

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY. R DENGAN  
ANEMIA RINGAN DI PMB KOMARIAH S.ST  
BRANTI LAMPUNG SELATAN**

**KUNJUNGAN ANC KE-1**

Anamnesa oleh : GiskaHerwina  
Hari/Tanggal : 16 Februari 2019  
Waktu : 08.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. E
Umur	: 31 tahun	29 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Padmosari 3, Haduyang, Natar, Lampung Selatan	

**B. ANAMNESISA**

1. Alasan kunjungan ibu datang ke PMB Komariah pada tanggal 16 februari 2019 mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan ibu dan janinnya. Ibu mengatakan sering BAK, riwayat kesehatan ibu dan keluarga ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, TBC dan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun

2. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat menstruasi Ibu mengatakan menarche pada umur 13 tahun dengan siklus 28 hari teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari dengan mengganti pembalut 2-3x perhari dengan sifat darah cair dan berwarna merah segar, tidak ada keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 25 Mei 2018 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 02 Maret 2019, dengan usia kehamilan saat ini 37 minggu 5 hari

b. Tanda- tanda kehamilan(TM 1)

Ibu mengatakan amenorrhea dari bulan juni dan sering mual muntah serta badan lemas kemudian ibu melakukan tes kehamilan pada awal juli dengan hasil menunjukkan bahwa ibu positif (+) hamil, ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan hamil pada trimester I sebanyak 1x, pada trimester II 2x, dan trimester III 2x di PMB Komariah

d. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengetahui pengetahuan tentang tanda dan bahaya kehamilan seperti pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi pada ibu hamil, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas.

e. Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Ibu mengatakan jenis KB yang direncanakan setelah melahirkan yaitu IUD.

f. Persiapan Persalinan (P4K)

rencana tempat dan tenaga kesehatan di rumah bidan dan ditolong oleh bidan, pendamping persalinan didampingi oleh suami dan keluarga, biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi yang digunakan menggunakan

mobil milik sendiri dan sudah ada pendonor darah Tn.T adik Ny.R jika sewaktu waktu dibutuhkan donor darah yaitu golongan darah B.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan dan mengeluh sering sakit pinggang, namun ibu tidak memiliki riwayat sakit pinggang sebelumnya

h. Penapisan kehamilan

Ibu tidak memiliki riwayat SC, perdarahan pervaginam, persalinan (UK<36 minggu 3 hari) kurang bulan, ketuban pecah disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama dan pada persalinan kurang bulan yaitu 36 minggu. Ibu tidak mengalami ikterus, anemia berat, infeksi, pre eklamsia, TFU lebih dari 40 cm, gawat janin, primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 presentasi bukan belakang kepala, presentasi ganda (majemuk), kehamilan ganda (gamelli), tali pusat menumbung serta tidak mengalami syok.

i. Diet atau makanan

Sebelum Hamil

Pola makan 3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk, Pagi nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan, Siang nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) Malam nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) serta buah dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari

Setelah Hamil

Pola makan 4-5x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk, Pagi nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (2-3 potong), dan terkadang disertai buah-buahan, Siang nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) Malam nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong) buah (pisang, papaya, jeruk) serta cemilan roti dan minum air putih sebanyak 6-8 gelas per hari.

Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

BAK frekuensi 4-5 kali sehari dan berwarna kuning jernih dan BAB frekuensinya 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek

Setelah Hamil

BAK frekuensi 9-10 kali dalam sehari dan berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek

j. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil

Ibu tidak biasa tidur siang dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7-8 jam. Tidak ada keluhan pada pola seksualitas frekuensi sesuai kebutuhan, dan ibu melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti pada umumnya.

Setelah Hamil

Ibu tidak biasa tidur siang, dan ibu tidur malam selama kurang lebih 7 jam, dan sering terbangun tengah malam karena merasa ingin buang air kecil. Tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksualitas saat hamil dan frekuensi sesuai kebutuhan saja.

k. Personal Hygiene

Ibu selalu membersihkan dengan air dan sabun saat setelah BAK dan BAB, Ibu selalu mengganti pakaian saat setelah mandi 2 kali sehari dengan pakaian bersih dan mengganti celana dalam sesuai kebutuhan.

l. Status Imunisasi

Skrinning imunisasi TT, TT1 dan TT2 pada saat SD, TT3 pada saat ingin menikah, TT4 dan TT5 saat hamil.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

An.R lahir tahun 2006 dirumah bidan dengan usia kehamilan Aterm jenis persalinan normal dan ditolong oleh bidan tidak ada Penyulit, jenis kelamin Perempuan BB 2500gram, PB 50cm, diberikan ASI secara eksklusif dan dalam keadaan sehat serta masa nifas tidak ada masalah.

An.S lahir tahun 2006 dirumah bidan dengan usia kehamilan Aterm jenis persalinan normal dan ditolong oleh bidan tidak ada penyulit, jenis kelamin Laki-Laki BB 2700gram, PB 49cm, diberikan ASI secara eksklusif dan dalam keadaan sehat serta masa nifas tidak ada masalah.

Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita ibu tidak sedang menderita atau mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi

b. perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan sejenisnya serta tidak mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan rajin membersihkan personal hygiene.

5. Riwayat social

Kehamilan ini direncanakan dan diharapkan oleh ibu dan keluarga, ibu dan suami berstatus menikah dua kali, usia menikah 19 tahun dan lama perkawinan 3 tahun.

Susunan keluarga yang tinggal serumah

1. Tn. E jenis kelamin laki-laki umur 29 tahun pendidikan SLTA pekerjaan Buruh

2. Ny.R jenis kelamin perempuan umur 31 tahun pendidikan SLTA pekerjaan Ibu Rumah Tangga

3. An.S jenis kelamin Perempuan umur 13 tahun pendidikan SD

4. An.R jenis kelamin Laki-Laki umur 10 tahun pendidikan SD

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, pembekuan darah, darah tinggi dan diabetes dan

didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular menahun dan menurun.

## **OBJEKTIF (O)**

### **A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional yang stabil dengan hasil pemeriksaan TD 100/70 mmhg, N 80x/menit, P 21x/menit, S 36,7<sup>0</sup>C, TB 150cm, BB sebelum hamil 49kg, BB saat ini 59kg, Kenaikan berat badan 10kg, TB:155cm dan LILA 27cm

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan}^2 \text{ (m)}} \\ &= \frac{59}{(1,55 \times 1,55)} \\ &= \frac{59}{2,40} \\ &= 24,5 \end{aligned}$$

### **B. Pemeriksaan Fisik**

#### a. Kepala

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi pucat, konjungtiva Pucat dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu normal, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih berwarna putih, tidak terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis

#### b. Dada

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi* , keadaan payudara pembearannya simetris

pengeluaran ASI colostrum tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian areola mammae

c. Abdomen

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada linea nigra dan striae albicans, tidak ada tumor dan kandung kemih ibu kosong.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Leopold IV Convergen. Frekuensi DJJ (+) 138x/menit, punctum maximum 2 jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram  
: (30-12) x 155 gram  
: 2.790gram.

d. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu lordosis, tidak terdapat nyeri punggung dan nyeri ketuk pinggang.

e. Ektremitas

Tidak ada oedema pada ektremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ektremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+) .

f. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan serta anus tidak terdapat hemoroid.

g. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Golongan Darah ibu B, HBsAg (-) negatif , syphilis (-) negatif, HIV (-) negatif , protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan Hb 10 gr/dL

**ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. R 31 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hamil 37 minggu 5 hari

Janin : Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi kepala

Masalah : Anemia Ringan serta Sering BAK

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan ulang haemoglobin dengan menggunakan easy touch hb
3. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil 10,1 gr/dL.
4. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya Anemia kepada ibu.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu yang mudah lelah dan lemas dikarenakan kadar Hb dalam darah ibu kurang, dan menganjurkan ibu untuk:
  - a. Mengonsumsi tablet Fe 176mg/24jam/oral 1x1 sebanyak 10tablet dan Vitamin C 50 mg (atau air jeruk) , karena vitamin c lebih cepat menyerap zat besi 1x1 pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
  - b. Mengonsumsi Tablet Calcium 500mg/24jam/oral di pagi hari untuk membantu proses pertumbuhan tulang janin dan agar ibu tidak sering kram atau pegal.



- c. Menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein seperti ikan, ayam, daging merah, telur, tahu, kacang hijau dan sayuran berwarna gelap seperti bayam, daun katuk, daun singkong, kangkung dan lain-lain.
  - d. Makan buah seperti jeruk, tomat, papaya yang banyak mengandung vit c agar tubuh dapat menyerap zat besi secara maksimal.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa sering kencing adalah ketidaknyamanan yang normal yang dialami oleh ibu hamil TM III yang disebabkan oleh adanya dorongan kepala bayi ke jalan lahir dan tekanan rahim pada kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk menghindari minuman yang mengandung kafein, tetapi jangan mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.
  7. Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar darah dari kemaluan, bengkak pada kaki, tangan atau wajah, demam, air ketuban keluar sebelum waktunya dan gerakan bayi berkurang.
  8. Memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir dari kemaluan dan sakit perut menjalar ke pinggang.
  9. Menganjurkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi menuju tempat persalinan, biaya, persiapan donor darah jika diperlukan, persiapan tempat rujukan, dan perlengkapan ibu dan bayinya.
  10. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.

## **Kunjungan ANC KE II**

Anamnesa oleh : Giska Herwina  
Hari/Tanggal : 22 Februari 2019  
Pukul : 16.30 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan telah meminum tablet Fe secara teratur
2. Ibu mengatakan masih sering BAK

### **OBJEKTIF (O)**

#### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis dan keadaan emosional yang stabil dengan hasil pemeriksaan TD 110/70 mmhg, N 79 x/menit, P 21x/menit, S 36,6<sup>0</sup>C, TB 150cm, BB 59,3kg, BB sebelum hamil 49kg dan LILA 27cm

#### **b. Pemeriksaan Fisik**

##### **1. Kepala**

Keadaan rambut ibu sehat, berwarna hitam dan tidak rontok kulit kepala bersih dan tidak ada ketombe. Pada bagian muka keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi pucat, konjungtiva Pucat dan warna sklera mata berwarna putih, hidung bersih dan tidak ada polip, keadaan kedua telinga simetris dan telinga bersih, kondisi bibir ibu normal, lidah dalam keadaan bersih serta gigi bersih berwarna putih, tidak terdapat caries dan tidak ada pembengkakan pada gusi, keadaan leher ibu tidak ada masalah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening dan tidak ada bendungan vena jugularis

##### **2. Dada**

Pemeriksaan jantung normal bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi* , keadaan payudara pembearannya simetris pengeluaran ASI colostrum tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta hiperpigmentasi pada bagian areola mammae

### 3. Abdomen

Tidak ada bekas luka pada bagian perut ibu, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada linea nigra dan striae albicans, tidak ada tumor dan kandung kemih ibu kosong

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Leopold IV Convergen. Frekuensi DJJ (+) 138x/menit, punctum maximum 2 jari dibawah pusat sebelah kiri.

TBJ (Johnson-Thaussack) : (TFU-n) x 155 gram  
: (30-12) x 155 gram  
: 2.790gram.

### 4. Punggung dan pinggang

Keadaan punggung ibu lordosis, tidak terdapat nyeri punggung dan nyeri ketuk pinggang.

### 5. Ektremitas

Tidak ada oedema pada ektremitas atas dan tidak ada varises, dan pada bagian ektremitas bawah tidak ada oedema dan tidak terdapat varises serta reflek patella kanan dan kiri (+)

### 6. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak oedema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan serta anus tidak terdapat hemoroid.

## PEMERIKSAAN LABORATORIUM

HBsAg Non Reaktif , HIV Non Reaktif, HB 10,1 gr/dl

## **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. R 31 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu 4 hari

Janin : Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi kepala

Masalah : Anemia Ringan

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu masih mengalami anemia ringan dan janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemeriksaan ulang haemoglobin dengan menggunakan easy touch hb
3. Memberitahu ibu bahwa ibu masih mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat pucat dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil 10,3 gr/dL.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe 176mg/24jam/oral dan vitamin c (air jeruk) 1x1 di malam hari sebelum tidur tablet Calcium 500mg/24jam/oral 1x1 di pagi hari dan makan makanan yang mengandung protein dan zat besi serta istirahat yang cukup.
5. Menjelaskan pada ibu sering kencing adalah ketidaknyamanan yang normal yang dialami oleh ibu hamil TM III yang disebabkan oleh adanya dorongan kepala bayi ke jalan lahir dan tekanan rahim pada kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk menghindari minuman yang mengandung kafein, tetapi jangan mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.
6. Memberi penjelasan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, sakit yang menjalar dari pinggang hingga perut bagian bawah semakin lama semakin sering dan rasa sakit tidak hilang bila di istirahatkan.
7. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan pada payudara, hal ini berguna untuk menjaga kebersihan terutama puting susu sebagai jalan keluar ASI.
8. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.