

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY.W G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> HAMIL 35 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB SUSIATI LAMPUNG SELATAN**

#### **A. KEHAMILAN**

##### **Kunjungan I**

Anamnesa oleh : Harwi Piranti  
 Tanggal : 19 Februari 2019  
 Waktu : 10.00 WIB

#### **SUBJEKTIF (S)**

##### **A. IDENTITAS**

ISTRI	SUAMI
Nama : Ny. W	Nama : Tn. A
Umur: : 23 Tahun	Umur : 24 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Jawa	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Desa Bakti Rasa, Dusun Pamong Sari, Kec. Sragi, Kab. Lampung Selatan.	

##### **B. ANAMNESISA**

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ke PMB SUSIATI pada tanggal 19 Februari 2019 pukul 10.00 WIB, mengaku hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.

## 2. Riwayat kehamilan saat ini

### a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia Menarche pada usia 13 tahun dengan siklus 28 hari menstruasi teratur dan lamanya 7-8 hari, dan ibu dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi mengalami dismenorhea.

Hari Pertama Haid Terakhir ibu pada tanggal 15 juni 2018 dan tafsiran persalinan pada tanggal 22 Maret 2019 jadi Usia kehamilan ibu saat ini menginjak usia 35 minggu 3 hari.

### b. Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, Mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 4 minggu, kemudian ibu melakukan PP Test pada bulan juli 2018 di PMB dan Hasilnya (+).

Ibu mengatakan pertama kali meraskan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

### c. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengetahui tentang Tanda-tanda kehamilan seperti Sakit kepala, Pandangan kabur, Mual muntah berlebih, Gerakan janin berkurang, Demam tinggi, Keluar Cairan Pervaginam (KPD), Perdarahan terus menerus, Bengkak pada ekstremitas, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

### d. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan setelah melahirkan.

e. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki stiker P4K ditempel didepan rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu bidan/tenaga kesehatan serta ibu akan didampingi oleh Suami dengan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila didalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan transportasi milik PMB dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah sudah ada keluarga yang siap yang bergolongan darah O yaitu Ny.S, Tn.I, Ny.R, dan Tn.N.

f. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan cepat lelah, Pusing, dan pandangan kabur.

g. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki Riwayat SC dari kehamilan lalu, dan tidak mengalami Perdarahan pervaginam, tidak terdapat Persalinan kurang bulan (UK <37 minggu), Ketuban pecah disertai mekonium yang kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), Ikterus, Infeksi, Anemia berat, Pre eklamsi (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, Gawat janin, dan pada ibu Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta Presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan leopard ibu tidak mengalami Presentasi ganda (majemuk), dan Presentasi ganda (gemeli). Tidak adanya Tali pusat menubung, dan Syok pada ibu.

h. Pola pemenuhan nutrisi

- 1) Sebelum hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk.

2) Saat hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk, buah-buahan, serta segelas susu.

i. Pola eliminasi sehari-hari

1) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5–6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

2) Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

j. Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hamil Ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam dan Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini Ibu juga tetap melakukan Pekerjaan rumah tangga sehari-hari, Seperti : menyapu, memasak, Mencuci, menggosok dll.

k. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT1 dan TT2 pada saat SD, TT 3 pada saat catin, TT4 pada saat hamil.

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan  
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
  
3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu  
Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan yang pertama dengan usia kehamilan 35 minggu 3 hari.
  
4. Riwayat Kesehatan
  - a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita  
Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita.
  
  - b. Riwayat Kesehatan Keluarga  
Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular atau menahun.
  
  - c. Perilaku Kesehatan  
Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok, dan ibu rajin membersihkan pada bagian kemaluannya/ Vulva Hygiene.
  
5. Riwayat Sosial
  - a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan lamanya masih 3 bulan dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.
  
  - b. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. A sebagai kepala keluarga yang berusia 24 tahun dengan keadaan sehat, Ny. W sebagai istri yang berusia 23 tahun dengan keadaan sehat dan sedang hamil.
  
  - c. Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kahamilan, persalinan, dan nifas

## **OBJEKTIF (O)**

### **A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan Umum ibu Baik, kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TTV : TD : 90 / 70 mmHg, R : 23 kali/menit, N : 78 kali/menit, T : 36,7<sup>0</sup>C

Tinggi Badan ibu 160 cm, Berat Badan ibu sekarang 66 kg sedangkan BB sebelum hamil : 60 kg, ibu mengalami kenaikan BB 6 kg pada usia kehamilan 35 minggu 3 hari ini, dan LILA ibu 28 cm.

## **B. PEMERIKSAAN FISIK**

### **1. Kepala**

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. W dengan hasil Kulit kepal Ny. W dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. W tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. W simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. W warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

### **2. Leher**

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

### **3. Dada**

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. W Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. W terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau Kolostrum.

### **4. Abdomen**

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi, ada Striae Albicans, dan Linea Nigra.

#### 5. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung ibu normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang

#### 6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. W tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

#### 7. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varises, dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartholini.

### C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

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

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung). Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala), kepala mudah digerakkan (kepala belum masuk PAP).

Leopold IV : Konvergen

Mc.Donald : 28 cm

TBJ John Tausack :  $(TFU-n) \times 155 \text{ gram}$   
 $= (28-11) \times 155 \text{ gram}$   
 $= 2635 \text{ gram}$

DJJ : (+) positif  
 Frekuensi : 144 kali/menit  
 Punctum maximum :  $\pm$  1 jari di bawah pusat sebelah kiri

#### **D. PEMERIKSAAN PENUNJANG**

Laboratorium : Golongan Darah ibu O dan Hb 9,8 gr%, dan hasil pemeriksaan Laboratorium seperti Hepatitis, Malaria, HIV, Protein urine, dan Glukosa urine hasilnya Negatif (-).

#### **ANALISA (A)**

Ny.W 23Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 35 Minggu 3 hari Kehamilan Normal, Janin, tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala, Ibu Mengalami Anemia Ringan. pusing dan cepat lelah.

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjaga body imey yaitu pada saat bangun tidur ibu dianjurkan untuk miring terlebih dahulu lalu bangun dan duduk dipinggir tempat tidur agar ibu tidak merasa pusing setelah bangun tidur.
3. Memberikan Ibu 14 tablet Fe (etabion) dan menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi tablet Fe (etabion) 250mg/hari dan Vitamin C 50mg 1 x 1 pada malam sebelum tidur. Cara mengkonsumsi tablet Fe adalah menggunakan air putih, atau air hangat, tidak di anjurkan mengkonsumsi tablet Fe dengan teh, susu, kopi, dan minuman soda.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daging-dagingan, telur, ikan, hati ayam, sayuran hijau, Kacang-Kacangan dan buah-buahan. Menu gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya



satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kacang hijau yaitu dengan dikonsumsi setiap hari 2x1 pada pagi hari dan siang hari agar dapat menaikkan kadar haemoglobin (hb).
6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yaitu: Perdarahan, Bengkak di kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, Demam yang tinggi, Keluar air ketuban sebelum waktunya, Gerakan janin berkurang atau tidak bergerak, Penglihatan kabur. Serta menjelaskan kepada ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila ibu mengalami tanda bahaya seperti yang disebutkan.
8. Menganjurkan ibu untuk rajin melakukan ANC untuk memantau kesehatan ibu dan janin dan untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu atau jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

## **Kunjungan II**

Anamnesa oleh : Harwi Piranti  
 Tanggal : 25 Februari 2018  
 Waktu : 11.00 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan sudah rutin minum Tablet Fe dan mengkonsumsi kacang hijau setiap hari.

### **OBJEKTIF (O)**

#### **A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan Umum ibu dalam keadaan Baik serta kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TTV : TD : 90 / 80 mmHg, R : 24 kali/menit, N : 81 kali/menit, T : 37,1<sup>0</sup>C dan BB ibu sekarang 66 kg.

#### **B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN**

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I :TFU 3 jari bawah px , Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II :Bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala belum masuk PAP).

Leopold IV : konvergen

Mc.Donald : 29 cm

TBJ (*Johnson-Thausack*)

: (TFU-n) x 155 gram

: (29-12) x 155 gram : 2.630 gram

DJJ : (+) positif

Frekuensi : 145 x/menit

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu.

### **C. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Pemeriksaan Protein Urine ibu (-) Negatif dan Glukosa (-) Negatif dan Hb naik menjadi 10,2gr%.

### **ANALISA (A)**

Ny.W 23Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 Minggu 2 hari Kehamilan Normal, Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala, Ibu mengalami anemia ringan

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tetang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjaga body image yaitu pada saat bangun tidur ibu dianjurkan untuk miring terlebih dahulu lalu bangun dan duduk dipinggir tempat tidur agar ibu tidak merasa pusing setelah bangun tidur.
3. Memberikan Ibu 14 tablet Fe (etabion) dan menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi tablet Fe (etabion) 250mg/hari dan Vitamin C 50mg 1 x 1 pada malam sebelum tidur. Cara mengkonsumsi tablet Fe adalah menggunakan air putih, atau air hangat, tidak di anjurkan mengkonsumsi tablet Fe dengan teh, susu, kopi, dan minuman soda.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daging-dagingan, telur, ikan, hati ayam, sayuran hijau, dan Kacang-Kacangan. Menu gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kacang hijau yaitu dengan cara kacang hijau (100gr/ setengah gelas) direbus dengan air 500cc, dan diberi gula pasir 2 sendok makan, kemudian tunggu beberapa menit lalu ambil sari biji kacang hijau untuk dikonsumsi setiap hari 2x1 pada pagi hari dan siang hari agar dapat menaikkan kadar haemoglobin (hb).
6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu: Perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama, Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, Keluar air ketuban dari jalan lahir.  
Menganjurkan ibu Jika muncul salah satu tanda diatas harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
8. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi : penolong persalinan, tempat bersalin, cara menghubungi tenaga medis tersebut, transportasi, biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan, serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan. Dan jika ada tanda-tanda persalinan untuk segera datang periksa

**Kunjungan III**

Anamnesa oleh : Harwi Piranti  
 Tanggal : 28 Februari 2019  
 Pukul : 13.30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan masih terus mengkonsumsi tablet fe, vitamin c, dan kacang hijau. Ibu tidak ada keluhan.

**OBJEKTIF (O)****A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan Umum ibu dalam keadaan Baik serta kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TTV : TD : 100/ 80 mmHg, R : 24 kali/menit, N : 82 kali/menit, T : 36,8<sup>0</sup>C dan BB ibu saat ini 68 kg.

**B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN**

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin(ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : 33 cm

TBJ John Tausack : (TFU-n) x 155 gram  
 =(33-12) x 155 gram  
 = 3255 gram

DJJ : (+) positif

Frekuensi : 142 x/menit

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu.

### **C. PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Pemeriksaan Protein Urine ibu (-) Negatif dan Glukosa (-) Negatif dan Hb naik menjadi 11gr%.

### **ANALISA (A)**

Ny.W 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 Minggu 5 hari Kehamilan Normal, Janin, tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala, Tidak ada masalah.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjaga body image yaitu pada saat bangun tidur ibu dianjurkan untuk miring terlebih dahulu lalu bangun dan duduk dipinggir tempat tidur agar ibu tidak merasa pusing setelah bangun tidur.
3. Memberikan Ibu 14 tablet Fe (etabion) dan menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi tablet Fe (etabion) 250mg/hari dan Vitamin C 50mg 1 x 1 pada malam sebelum tidur. Cara mengkonsumsi tablet Fe adalah menggunakan air putih, atau air hangat, tidak di anjurkan mengkonsumsi tablet Fe dengan teh, susu, kopi, dan minuman soda.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi daging-dagingan, telur, ikan, hati ayam, sayuran hijau, dan Kacang-Kacangan. Menu gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi kacang hijau sesering mungkin pada pagi hari dan siang hari Karena kacang hijau mengandung zinc dan

besi yang dapat membantu membangun keseimbangan dan Mengatasi Anemia.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidak nyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
7. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan, seperti pakaian bayi, pakaian ibu, surat-surat untuk keperluan persalinan seperti kartu keluarga, KTP, dan BPJS, mempersiapkan pendonor darah, dan kendaraan untuk transportasi persalinan.
8. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu: Perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama, Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, Keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu Jika muncul salah satu tanda diatas harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, yaitu 5 hari atau satu minggu yang akan datang atau jika terdapat keluhan.