

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST

Tanggal pengkajian : 01 Februari 2022

Pukul : 14.50 WIB

Pengkaji : Rahmah Khairunnisa

1. Data Subyektif

a. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 24 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Margomulyo	Alamat	: Margomulyo
Golongan darah	: A	Nomor HP	: -

b. Alasan Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh mual muntah \pm 4 kali, nyeri ulu hati, perut terasa kembung, dan badan terasa panas.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 19-06-2021

TP : 26-03-2022

Siklus : \pm 28 hari

Masalah : Tidak ada

Sifat darah : Encer

Banyaknya 2-3 kali ganti pembalut

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Kunjungan pertama : G₁P₀A₀, pada usia kehamilan 32 minggu

2) Masalah yang dialami : Nyeri ulu hati, bersendawa, perut terasa kembung, mual muntah dan demam.

3) Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengatakan hasil tes kehamilan tanggal 20-09-2022, hasilnya positif (+)

4) Keluhan yang dirasakan

Mual & muntah yang lama : Ada

Nyeri perut : Ada

Panas, menggigil : Ada

Sakit Kepala berat terus menerus : Tidak ada

Penglihatan Kabur : Tidak ada

Rasa nyeri/panas waktu BAK : Tidak ada

Rasa gatal pada vulva vagina dan sekitarnya : Tidak ada

Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

1) Tidak ada

f. Riwayat Imunisasi

TT1: imunisasi kelas 1 SD

TT2: imunisasi saat calon pengantin

TT3: imunisasi saat usia kandungan 20 minggu

g. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit yang serius seperti jantung, hipertensi, hepar, DM, anemia, campak, malaria, TBC malaria, gangguan mental dan operasi.

2) Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah minum-minuman yang mengandung alkohol atau obat-obatan sejenisnya serta klien tidak pernah minum jamu dan merokok. Pencucian vagina menggunakan air bersih.

h. Riwayat yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti syphilis, kutil kelamin dan lainnya

i. Riwayat Penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit menular, keturunan, ataupun menahun

j. Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

k. Diet/Makanan

Ibu mengatakan makan hanya 3 kali dengan porsi sedang, akhir-akhir ini sering memuntahkan segala sesuatu setiap kali ibu makan, minum \pm 8 gelas sehari.

l. Pola Eliminasi

BAB : 1x dalam sehari

BAK : 6-7x dalam sehari

Perubahan pola eliminasi : tidak ada

m. Personal Hygiene

Sebelum hamil : mandi 2x sehari dan sikat gigi 2x sehari

Saat Hamil : mandi 2x sehari dan sikat gigi 2x sehari

n. Aktivitas Sehari-hari

Polaistirahat : Tidur siang \pm 1-2 jam/hari dan malam \pm 5-6 jam/hari

Seksualitas : 1 minggu sekali

o. Riwayat Sosial

1) Apakah kehamilan ini direncanakan/diinginkan : iya, kehamilan ini direncanakan

2) Respon terhadap kehamilan: Ibu dan keluarga merasa senang atas kehamilannya

3) Status perkawinan : sah sebagai suami istri

4) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas kehamilan : ibu mengatakan tidak ada

5) Rencana bersalin : ibu ingin melahirkan di PMB

p. Pengetahuan Ibu tentang Kehamilan dan Persalinan

Perubahan fisiologis ibu hamil : tidak tahu

Tanda bahaya kehamilan : tidak tahu

Perawatan payudara : tidak tahu

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum : Baik

2) Tanda-tanda vital

TD : 110/70mmHg

Suhu : 38,0°C

Nadi : 86 x/menit

3) Pernapasan : 18 x/menit

4) BB sebelum hamil : 55 kg

5) BB sekarang : 63 kg

6) Tinggibadan : 151 cm

7) IMT : 24 kg/m²

8) LILA : 28 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Tidak ada kerontokan pada rambut, kelopak mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, cloasma gravidarum tidak ada dan tidak ada pembengkakan.

2) Leher

Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening serta tidak ada pembesaran vena jugularis.

3) Payudara

Tidak ada benjolan, puting susu menonjol, areola mammae tidak hiperpigmentasi dan colostrum belum keluar.

4) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, terasa nyeri di bagian tengah atas perut, perut kembung.

Hasil pemeriksaan Leopold :

Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting yang berarti bokong. TFU 30cm.

Leopold II : Teraba keras, datar seperti papan disebelah kanan ibu yang berarti punggung (PUKA).

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting yang berarti kepala. Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Convergen DJJ : 148 x/menit

TBJ : 2.790 gram

5) Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises dan reflek patela +/-

6) Anogential

Ibu memastikan bahwa tidak ada keluhan pada area tersebut

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 13,2 gr%

3. Analisis

Diagnosa : Ny. S usia 24 tahun G₁P₀A₀, Usia kehamilan 32 Minggu janin tunggal hidup intrauterine dengan gastritis

Masalah : Pemasukan nutrisi tidak adekuat

Masalah Potensial : Mengalami komplikasi kehamilan IUGR, anemia

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Lembar Implementasi

Diagnosa : Ny. S usia 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ . Usia kehamilan 32 minggu dengan gastritis							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Lakukan pemeriksaan ANC kepada ibu	01/02/22 15.00-15.05 WIB	Melakukan pemeriksaan ANC kepada ibu hamil dengan hasil : BB : 63 kg TB : 151 cm LILA : 28 Cm TD : 110/70 mmHg N : 86 x/menit P : 18 x/menit S : 38°C TFU : 30 cm DJJ : 148 x/menit HB : 13,2 g/dL Presentasi : Kepala (Puka)	Rahma	15.05- 15.06 WIB	Keadaan ibu baik dan hasil pemeriksaan ANC batas normal namun suhu tinggi	Rahma
2.	Jelaskan tentang penyebab gastritis yang di keluhkan ibu.	15.06-15.10 WIB	Menjelaskan penyebab gastritis yaitu naiknya kadar hormon progesteron, perubahan hormon ini menyebabkan otot kerongkongan bagian bawah melemah. otot kerongkongan seharusnya berkontraksi dan menutup saluran antara kerongkongan dan lambung setelah makan turun kelambung. Namun pada	Rahma	15.10- 15.11 WIB	Ibu sudah kooperatif setelah mengetahui penyebab keluhan yang dialami saat ini.	Rahma

			saat hamil, otot kerongkongan cenderung melemah sehingga asam lambung mudah naik ke kerongkongan.				
3.	Anjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya lebih sering guna mengurangi resiko kehamilan	15.11-15.14 WIB	Menganjurkan ibu untuk lebih sering memeriksakan kehamilannya yaitu 2 minggu sekali guna mengurangi resiko komplikasi kehamilan.	Rahma	15.14-15.15 WIB	Ibu mengerti dengan anjuran dari bidan dan bersedia untuk kunjungan 2 minggu sekali	Rahma

Masalah : Pemasukan nutrisi tidak adekuat							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
4.	Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya	15.15-15.20 WIB	Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan yaitu makan sedikit tapi sering untuk menggantikan dua/tiga kali makan dalam porsi besar dan hindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati seperti, alkohol, soda, gorengan, kopi, makanan pedas, makanan asam, bawang merah dan putih	Rahma	15.20-15.21 WIB	Ibu mengatakan mengertidengan penjelasan bidan dan bersedia akan makan nasi, sayur dan menghindari makanan yang menyebabkan nyeri pada ulu hati	Rahma
6.	Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih	15.22-15.25 WIB	Menganjurkan ibu memperbanyak minum air putih 8-12 gelas perhari untuk mencegah ibu mengalami dehidrasi dengan cara minum 1 gelas air putih bisa sebelum ataupun sesudah dan minum 1 gelas saat ibu sudah	Rahma	15.25-15.27 WIB	Ibu bersedia untuk minum air putih ± 6-7 gelas/hari	Rahma

			melaksanakan sholat 5 waktu.				
7.	Anjurkan ibu untuk istirahat dan mengura-angi aktifitas	15.27-15.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu bisa dengan tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam sedikitnya \pm 6-7 jam serta mengurangi aktifitas rumah tangga sementara waktu untuk mengurangi rasa mual dan muntah.	Rahma	15.33-15.34 WIB	Ibu mengerti dan bersedia untuk mengurangi aktivitas serta istirahat yang cukup	Rahma
8.	Berikan terapi obat Antasida 10 mg, Paracetamol 500 mg, Tablet Fe 60 mg,	15.34-15.38 WIB	Memberikan terapi obat dan menganjurkan Ibu untuk minum yaitu Antasida 10 mg diminum 3x sehari 1 jam sebelum makan dikunyah, Paracetamol 500 mg jika demam atau merasa pusing saja, Tablet Fe 60 mg diminum 1x sehari, diminum dengan air putih.	Rahma	15.38-15.39 WIB	Ibu menerima obat dan bersedia akan minum obat tersebut	Rahma
9.	Anjurkan kunjungan ulang	15.39-15.42	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 6 februari 2022	Rahma	15.42-15.43 WIB	Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 6 februari 2022	Rahma

Tabel 2
Masalah Potensial

Masalah Potensial : Mengalami Komplikasi Kehamilan IUGR, Anemia							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Karena ibu hamil mengalami gastritis maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan IUGR, anemia, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	15.43-15.45 WIB	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali	Rahma	15.45- 15.46 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan	Rahma

B. Catatan Perkembangan I

Hari dan Tanggal : Minggu, 06 Februari 2022

Jam : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri pada ulu hati, perut masih terasa kembung, masih merasakan mual dan ingin muntah dan suhu masih sedikit tinggi. Makan 3x sehari dengan porsi sedang, minum \pm 8 gelas/hari tidak ada keluhan, obat diminum setiap harinya.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 120/70 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 37,0⁰ C

BB : 63 kg

DJJ : 130 x/m

TFU : 30 cm

3. Analisis

Diagnosis : Ny. S, usia 24 tahun, G₁P₀A₀, usia kehamilan 33 minggu janin tunggal hidup intrauterine dengan gastritis.

Penatalaksanaan

Tabel 3
Lembar Implementas Catatan Perkembangan I

Diagnosa : Ny. S usia 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ , usia kehamilan 33 minggu dengan gastritis							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Lakukan pemeriksaan ANC kepada ibu	06/02/22 10.20-10.24 WIB	Melakukan pemeriksaan ANC kepada ibu hamil dengan hasil : TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 37,0 ⁰ C BB : 63 kg DJJ : 130 x/m TFU : 30 cm	Rahma	10.24-10.25 WIB	Keadaan Ibu baik dan pemeriksaan ANC dalam batas normal namun suhu sedikit tinggi	Rahma
2.	Evaluasi hasil kunjungan awal	10.25-10.29 WIB	Melakukan evaluasi kunjungan awal yaitu nutrisi ibu.	Rahma	10.29-10.30 WIB	Ibu mulai makan yang dianjurkan	Rahma
Masalah : Pemasukan nutrisi tidak adekuat							
3.	Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya	10.30-10.34 WIB	Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan cara mengatur pola makan yaitu makan sedikit tapi sering dan mengkonsumsi apa saja yang ingin dimakan serta ibu untuk tidak makan makanan yang berminyak, bersantan atau makanan yang pedas berasam serta perbanyak minum air putih minimal 8-12 gelas	Rahma	10.34-10.35 WIB	Ibu mengatakan nafsu makannya mulai membaik serta sudah mengurangi makanan yang membuat panas ulu hati dan ibu berjanji akan tetap mencoba mengkonsumsi	Rahma

			perhari.			makan sedikit demi sedikit.	
4.	Anjurkan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur	10.35-10.40 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur supaya asam lambung tidak dapat naik ke esophagus.	Rahma	10.40-10.41 WIB	Ibu mengerti dan mampu meninggikan posisi kepala waktu tidur	Rahma
5.	Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang	10.41-10.43 WIB	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 11/02/2021 dan bersedia dihubungi via Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan.	Rahma	10.43-10.44 WIB	Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang ditanggal tersebut	Rahma

Tabel 4
Masalah Potensial

Masalah Potensial : Mengalami Komplikasi Kehamilan IUGR, Anemia							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Karena ibu hamil mengalami gastritis maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan IUGR, anemia, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	10.44-10.47 WIB	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali	Rahma	10.47- 10.48 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan	Rahma

C. Catatan Perkembangan II

Hari dan Tanggal : Jumat, 11 Februari 2022

Jam : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri ulu hati sudah berkurang, sudah tidak kembung dan mual. Makan 3x sehari dengan porsi besar, makan buah dan sayur, minum ± 8 gelas/hari tidak ada keluhan, vitamin B kompleks, tablet Fe diminum setiap harinya, suhu sudah kembali normal, aktivitas seperti biasa mengurus rumah dan tidak dirasakan beban.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

N : 78 x/menit

RR : 18 x/menit

S : 36,5⁰ C

BB : 64 kg

DJJ : 136 x/menit

TFU : 32 cm

3. Analisis

Diagnosis : Ny. S, usia 24 tahun, G₁P₀A₀, usia kehamilan 34 minggu janin tunggal hidup intrauterine, keadaan ibu dan janin baik, dengan gastritis.

Penatalaksanaan

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Diagnosa : Ny. S G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 34 minggu dengan gastritis							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan ANC	11/02/22 09.10-09.14 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan ANC bahwa kondisi ibu dan janin baik TD :120/80 mmHg N : 78 x/menit RR : 18 x/menit S : 36,5 ⁰ C BB : 64 kg DJJ : 136 x/menit TFU : 32 cm	Rahma	09.14- 09.15 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan	Rahma
2.	Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada masa kehamilan	09.15-09.20 WIB	Menjelaskan tanda bahaya yang bisa terjadi pada ibu hamil, yaitu : a. Mual terus menerus dan tak mau makan b. Perdarahan pervaginam c. Sakit kepala hebat disertai kejang d. Demam tinggi e. Bengkak kaki, tangan dan wajah f. Gerakan janin tidak dirasa atau dirasa kurang daribiasanya g. Ketuban pecah sebelum waktunya.	Rahma	09.20- 09.21 WIB	Ibu mengerti dan dapan menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya ibu hamil	Rahma
Masalah : Pemasukan nutrisi tidak adekuat							

3.	Jelaskan dan anjurkan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati.	09.22-09.27 WIB	Menjelaskan dan menganjurkan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati, seperti gorengan, kopi, soda, alcohol, coklat, permen mint, bawang merah, bawang putih, makanan pedas, berlemak, berminyak, buah yang asam seperti jeruk.	Rahma	09.27-09.28 WIB	Ibu sudah mengerti dan bersedia menghindari makan- makanan yang harus dihindari	Rahma
4.	Observasi nyeri ulu hati	09.28-09.30 WIB	Mengevaluasi nyeri ulu hati, apakah masih tampak terasa nyeri atau tidak	Rahma	09.30-09.32 WIB	Ibu mengatakan terkadang nyeri pada ulu hati timbul	Rahma
6.	Berikan terapi obat	09.32-09.34 WIB	Memberikan ibu vitamin B kompleks 10 tablet dan Asam folat menganjurkan untuk meminumnya pada pagi hari diminum dengan air putih.	Rahma	09.34-09.35 WIB	Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat	Rahma
7.	Beritahu jadwal kunjungan ulang	09.36-09.38 WIB	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 14/02/2021 dan bersedia dihubungi via Hp bila setelah 3 hari dari tanggal tersebut ibu belum berkunjung dan segera periksa jika dirasa ada keluhan.	Rahma	09.38-09.39 WIB	Ibu menyepakati kunjungan dan bersedia dihubungi	Rahma

Tabel 6
Masalah Potensial

Masalah Potensial : Mengalami Komplikasi Kehamilan IUGR, Anemia							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Karena ibu hamil mengalami gastritis, kemungkinan terjadi komplikasi kehamilan IUGR, anemia, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	09.39-09.42 WIB	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali	Rahma	09.42- 09.43 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan	Rahma

D. Catatan Perkembangan III

Hari dan Tanggal : Senin, 14 Februari 2022

Jam : 13.30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak nyeri ulu hati, tidak demam. Makan 3x sehari dengan porsi besar, makan buah dan sayur, minum ± 8 gelas/hari tidak ada keluhan, Vitamin B kompleks dan tablet Fe diminum setiap harinya 1 tablet, suhu sudah kembali normal, aktivitas seperti biasa.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,3⁰ C

BB : 64 kg

DJJ : 130 x/menit

TFU : 32 cm

3. Analisis

Diagnosis : Ny. S, usia 24 tahun, G₁P₀A₀, usia kehamilan 34 minggu janin tunggal hidup intrauterine, keadaan ibu dan janin baik, dengan gastritis.

Penatalaksanaan

Tabel 7
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Diagnosa : Ny. S G ₁ P ₀ A ₀ , Usia kehamilan 34 minggu dengan Gastritis							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan ANC	14/02/22 13.40-13.45 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan ANC bahwa kondisi ibu dan janin baik TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,3 ⁰ C BB : 64 kg DJJ : 130 x/menit TFU : 32 cm	Rahma	13.45- 13.46 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal	Rahma
2.	Anjurkan suami untuk selalu memberi dukungan	13.46-13.47 WIB	Menganjurkan kepada suami untuk selalu mendampingi ibu dan memberi dukungan selama kehamilannya agar ibu merasa nyaman dan tenang	Rahma	13.47- 13.48 WIB	Suami bersedia mendampingi dan memberi dukungan kepada ibu selama kehamilan	Rahma
Masalah : Pemasukan nutrisi tidak adekuat							
3.	Anjurkan ibu untuk tetap menghindari makanan yang nyeri ulu hati dan perut kembung.	13.48-13.52 WIB	Menjelaskan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati, seperti gorengan, kopi, soda, alkohol, coklat, permen mint, bawang merah, bawang putih, makanan pedas,	Rahma	13.52- 13.53 WIB	Ibu mengatakan bersedia dan akan selalu menjauhi makanan penyebab panas diulu hati	Rahma

			berlemak, berminyak, buah yang asam seperti jeruk.				
4.	Observasi nyeri ulu hati.	13.53-13.55 WIB	Mengevaluasi nyeri ulu hati, apakah masih terasa nyeri atau tidak	Rahma	13.55-13.57 WIB	Ibu mengatakan nyeri perutnya sudah tidak terasa	Rahma
6.	Beritahu jadwal kunjungan ulang	13.57-13.59 WIB	Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan yang akan datang untuk kontrol kehamilan atau jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat	Rahma	13.59-14.00 WIB	Ibu menyepakati kunjungan	Rahma

Tabel 8
Masalah Potensial

Masalah Potensial : Mengalami Komplikasi Kehamilan IUGR, Anemia							
No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/Jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/Jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1	Karena ibu hamil mengalami gastritis maka kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan IUGR, anemia, untuk mengurangi komplikasi tersebut dilakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan dilakukan ANC lebih sering	14.00- 14.03 WIB	Melakukan pemeriksaan kehamilan normal secara komprehensif dan dilakukan lebih sering yaitu 2 minggu 1 kali	Rahma	14.03- 14.04 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan	Rahma