

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY. M G₁P₀A₀
HAMIL 28 MINGGU 3 HARI DI PMB KARMILA ASTUTI, S.ST
LAMPUNG SELATAN

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
Tanggal pengkajian : 04 April 2023
Waktu : 17.00 WIB
Tempat : PMB Karmila, SST

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny.M	Tn. P
Umur	: 18 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	Lampung/Indonesia
Pendidikan	: SD	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Suak Labuhan Kec. Kalianda, Kab. Lampung Selatan	
No. HP	: 08127269xxxx	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan saat ini : Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin dan ingin mengetahui kesehatan ibu dan janinnya.
2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa pusing, lemas, lesu Dan Cepat lelah saat beraktivitas sehari hari

3. Riwayat Kehamilan Saat Ini

3.1. Riwayat menstruasi

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari teratur
- c. Lama : 6-7 hari
- d. Disminore : Ya
- e. Sifat darah : Cair
- f. Banyaknya : ±400 cc
- g. HPHT : 17 September 2022
- h. TP : 24 Juni 2023
- i. Usia kehamilan : 28 minggu 3 hari

3.2 Tanda-tanda Kehamilan (TM 1)

Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan September, merasakan mual dan muntah serta badan lemas, kemudian dilakukan tes kehamilan pada tanggal 1 November 2023 dan hasilnya positif (+) hamil. Gerakan fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 19 minggu.

3.3 Pemeriksaan Kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Karmila Astuti. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 5 kali ANC

a. Pengetahuan tentang tanda dan bahaya kehamilan

Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda dan bahaya kehamilan yaitu, muntah terus hingga tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas dan wajah disertai sakit kepala dan kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, dan air ketuban keluar sebelum waktunya (KPD). Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.

b. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 Bulan

c. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatanyaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya sudah direncanakan, transportasi menggunakan mobil, pasien bergolongan darah O, dan calon pendonor adalah saudara pasien.

d. Keluhan yang di rasakan

Ibu merasakan cepat lelah saat melakukan pekerjaan rumah, badan terasa lemas, pusing, dan lesu,tidak nyeri atau panas saat BAK, tidak gatal pada vulva dan vagina, tidak nyeri dan kemerahan pada tungkai.

e. Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan (UK< 36minggu) kurang bulan, tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium kental, tidak pernah mengalami ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan, tidak ikterus,tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak pre eklampsia, TFU tidak lebihdari 40 cm, tidak gawat janin, tidak presentasi bukan belakang kepala, tidak gameli, tali pusat tidak menumbung dan tidak syok.

f. Diet atau makanan

1) Sebelum hamil : pola makan teratur 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan jenis minum air putih.

2) Selama hamil : polamakan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 8-10 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.

g. Pola Eliminasi

- 1) Sebelum hamil : BAK 7-8 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.
- 2) Selama hamil : BAK 10-11 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.

h. Aktivitas sehari-hari

- 1) Sebelum hamil : Ibu terkadang tidur siang 1-2 jam, tidur malam selama 6-7 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola Seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari.
- 2) Selama hamil : Ibu jarang tidur siang selama kehamilan, tidur malam selama 6 jam terkadang bangun di tengah malam sehingga tidur tidak nyenyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah.

i. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor, gosok gigi 3 kali sehari, keramas 1 kali sehari, mengganti celana dalam 3 kali, membersihkan telinga dan memotong kuku 2 kali dalam seminggu dan melakukan vulva hygiene saat BAK dan BAB

j. Status Imunisasi : TT₅ Lengkap

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu :

Hamil Ini

5. Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita seperti penyakit jantung, Hipertensi, Diabetes Melitus (DM), Asma, Hepatitis, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS

b. Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alcohol/obat-obatan sejenisnya, Jamu dan Merokok

6. Riwayat Sosial

a. Kehamilan ini di rencanakan : Ya

b. Status Perkawinan : Sah, lamanya 1,5 Tahun

Jumlah : 1 kali

c. Susunan Keluarga yang tinggal serumah

No.	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjan	Ket
1.	Laki-Laki	35 th	Suami	SMP	Buruh	Sehat
2.	Perempuan	18 th	Istri	SD	IRT	Sehat

d. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas

Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin dan nifas

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita dan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, dan menurun seperti penyakit jantung, pembekuan darah, hipertensi, diabetes, dll.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan keadaan emosionalnya stabil. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan hasil, TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/m, N : 80x/m dan T : 36,4⁰C. TB : 158 cm, BB sekarang 67 kg, BB sebelum hamil : 57kg, LILA : 27,5cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, berwarna hitam, dan kuat. Pada bagian muka agak pucat, tidak ada oedema. Konjungtiva pucat dan sklera berwarna putih. Hidung

simetris, bersih dan tidak ada polip atau pengeluaran. Telinga simetris, bersih, dan tidak ada pengeluaran. Mulut dan gigi bersih, bibir tidak pecah-pecah, lidah bersih, gigi tidak ada caries, dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Dada

Jantung berbunyi normal lup dup, paru-paru normal tidak ada suara *wheezing* maupun *ronchi*. Payudara simetris dan terjadi pembesaran. Putting susu menonjol, pengeluaran sudah ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen

a. Pada perut ibu tidak terdapat bekas luka operasi, Terjadi pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih tidak penuh (kosong)

b. Palpasi

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat, pada bagian fundus Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold 4 : *Konvergen*

TFU Mc Donald : 26 cm

DJJ : 143x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

TBJ (Jhonson Thousack) : $(TFU-N) \times 155$

$$(26-12) \times 155 = 2.170 \text{ gram}$$

5. Punggung dan Pinggang

Pada pemeriksaan punggung di dapatkan hasil posisi punggung normal, tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak adavarises.

Ekstremitas bawah : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema dan tidak adavarises.

Reflek patella : (+) kanan dan kiri

7. Anogenital

Perineum tidak ada luka, vulva dan vagina tidak ada pengeluaran, tidak ada pembesaran pada kelenja rbartholini, dan anus tidak ada *hemorroid*.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium golongan darah ibu O, HbsAg (-), syphilis (-), HIV (-), protein urine(-), glukosa urine (-), dan Hb 10,4 gr/dl

ANALISA (A)

- a. Diagnosa Ibu : Ny.M 18 tahun G₁P₀A₀hamil 28 minggu 3 Hari dengan anemia ringan
- b. Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala
- c. Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu mengalami anemia ringan dan janin dalam keadaan baik. HB : 10,4 gr/dl
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal.
TD : 110/70 mmHg, R : 20 x/m, N : 80x/m
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang selama masa kehamilan. Misalnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi contohnya telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau dan buah-buahan yang mengandung Vitamin C

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi yang dapat meningkatkan kadar HB ibu, seperti mengonsumsi umbi-umbian salah satunya ubi jalar ungu dan mengonsumsi tablet Fe 1X1 perhari. Karena ubi jalar dapat membantu mempercepat proses penyerapan zat besi sehingga dapat mengatasi anemia ringan.
5. Mengajarkan ibu untuk mengurangi minuman berkafein atau mengonsumsi tablet Fe dengan minuman berkafein dan susu. Karena dapat menyebabkan tablet Fe sulit untuk diserap.
6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi pekerjaan rumah yang terlalu berat.
7. Menjelaskan kepada ibu bahaya anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat membahayakan ibu dan janin. Contohnya dapat menyebabkan perdarahan postpartum, menyebabkan abortus, persalinan prematur. Sedangkan untuk janin menghambat perkembangan janin dan bayi kemungkinan lahir BBLR.
8. Membuat kesepakatan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke rumah Ny. M

Kunjungan Ke- 2

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 05 April 2023
 Waktu : 17.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan sudah meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan pusing sudah mulai berkurang
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (Telur dan sayur kangkung) dan mengkonsumsi Buah Jeruk

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, R :20 x/menit, N : 82 x/menit dan S : 36,5 °C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi nampak sedikit pucat, konjungtiva agak pucat dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat Pada bagian fundus Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, Melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold 4 : *Konvergen*

TFU Mc Donald	: 26 cm
DJJ	: 140x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram

ANALISA (A)

- | | |
|-------------------|--|
| a. Diagnosa Ibu | : Ny.M 18 tahun G ₁ P ₀ A ₀ hamil 28 minggu 4 Hari dengan anemia ringan |
| b. Diagnosa janin | : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala |
| c. Masalah | : - |

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe pada malam hari sebelum tidur. dan hindari minum tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, susu dan minuman bersoda.
3. Kemudian tetap anjurkan ibu untuk mengkonsumsi ubi jalar ungu yang sudah di rebus karena ubi jalar ungu dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu dan membantu mempercepat proses penyerapan zat besi sehingga dapat membantu mengatasi anemia
4. Menjelaskan dan memotivasi ibu untuk tetap menambah asupan makanan kaya zat besi, kaya protein, dan Vitamin C
5. Memberitahu ibu bahwa besok akan melakukan kunjungan rumah berikutnya

Kunjungan Ke- 3

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 06 April 2023
 Waktu : 17.30 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan sudah meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan pusing sudah mulai berkurang, tetapi badan masih terasa lemas
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (Ikan dan sayur Bayam) dan mengkonsumsi pisang ambon

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, R :22 x/menit, N : 78 x/menit dan S : 36,3⁰C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema tetapi nampak sedikit pucat, konjungtiva agak pucat dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat, pada bagian Fundus Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiriperut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala).

	Kepala belum masuk PAP
Leopold 4	: <i>Konvergen</i>
TFU Mc Donald	: 27 cm
DJJ	: 138x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

ANALISA (A)

- a. Diagnosa Ibu : Ny.M 18 tahun G₁P₀A₀ hamil 28 minggu 5 Hari dengan anemia ringan
- b. Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala
- c. Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet Fe dan disertai dengan makan ubi jalar ungu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa konsumsi tablet Fe tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.
4. Menjelaskan dan memotivasi ibu untuk tetap menambah asupan makanan kaya zat besi, kaya protein, dan Vitamin C
5. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari
6. Memberitahu ibu bahwa besok akan melakukan kunjungan rumah berikutnya

Kunjungan Ke- 4

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 07 April 2023
 Waktu : 16.30 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan sudah meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan pusing
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (ikan, kacang panjang dan tahu) dan mengonsumsi Buah pepaya

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/60 mmHg, R :20 x/menit, N : 80 x/menit dan S : 36,6⁰C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat Pada bagian fundus Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, Melenting (kepala). Kepala belum mauk PAP

Leopold 4 : *Konvergen*

TFU Mc Donald	: 27 cm
DJJ	: 148x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

ANALISA (A)

- | | |
|-------------------|---|
| a. Diagnosa Ibu | : Ny.M 18tahun G ₁ P ₀ A ₀ hamil 28 minggu 6 Hari dengan anemia ringan |
| b. Diagnosa janin | : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala |
| c. Masalah | : - |

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibudan janin dalam keadaan baik
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa pusing yang dirasakan ibu dikarenakan ibu mengalami kadar hemoglobin yang rendah. Dan mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi ubi jalar ungu dan meminum tablet Fe secara rutin untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi pekerjaan rumah yang berat
4. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan jika ibu mengalami anemia
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan seminggu sekali atau jika ada keluhan. Dan mengingatkan ibu bahwa akan ada kunjungan yang dilanjutkan di kediaman ibu untuk memantau kadar hemoglobin ibu.

Kunjungan Ke- 5

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 08 April 2023
 Waktu : 17.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan sudah meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan pusing sudah mulai berkurang, tetapi badan masih terasa lemas dan aktivitas jadi terganggu
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (Tempe dan sayur kangkung) dan mengkonsumsi Buah pepaya

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, R :18 x/menit, N : 84 x/menit dan S : 36,7⁰C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat Pada bagian fundus Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung) (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, Melenting (kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold 4	: <i>Konvergen</i>
TFU Mc Donald	: 27 cm
DJJ	: 140x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

ANALISA (A)

- a. Diagnosa Ibu : Ny.M 18 tahun G₁P₀A₀ hamil 29 minggu dengan anemia ringan
- b. Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala
- c. Masalah : -

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak mengerjakan pekerjaan rumah yang berat
3. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet Fe dan disertai dengan makan ubi jalar ungu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari
5. Mengevaluasi ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan jika ibu mengalami anemia
6. Memberitahu ibu bahwa besok akan melakukan kunjungan rumah berikutnya

Kunjungan Ke- 6

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 09 April 2023
 Waktu : 17.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan sudah meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan pusing dan mudah lelah sudah berkurang
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (ikan kaleng/sarden) dan mengkonsumsi Buah Mangga

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/80 mmHg, R :18 x/menit, N : 82 x/menit dan S : 36,4⁰C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 : TFU 3 jari di atas pusat padabagian fundus
 Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu
 tahanan yang datar, memanjang (punggung)
 (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba
 bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu
 bagian bulat, keras, Melenting (kepala).
 Kepala belum masuk PAP

Leopold 4 : *Konvergen*

TFU Mc Donald	: 27 cm
DJJ	: 145x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

ANALISA (A)

- | | |
|-------------------|--|
| a. Diagnosa Ibu | : Ny.M 18 tahun G ₁ P ₀ A ₀ hamil 29 minggu 1 Hari dengan anemia ringan |
| b. Diagnosa janin | : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala |
| c. Masalah | : - |

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet Fe dan disertai dengan makan ubi jalar ungu untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa konsumsi tablet Fe tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi pekerjaan rumah yang berat
5. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan seminggu sekali atau jika ada keluhan. Dan mengingatkan ibu bahwa akan ada kunjungan yang di lanjutkan di kediaman ibu untuk memantau kadar hemoglobin ibu.

Kunjungan Ke- 7

Anamnesa oleh : Vina Noufal Fauzia
 Tanggal pengkajian : 10 April 2023
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi ubi jalar yang saya berikan dan rutin meminum Tablet Fe
- Ibu mengatakan sudah tidak merasa pusing dan lelah
- Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari
- Ibu mengatakan sudah makan yang mengandung zat besi (Tempe dan sayur bayam) dan mengkonsumsi Buah Mangga

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosionalnya stabil dan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/70 mmHg, R :18 x/menit, N : 86 x/menit dan S : 36,8⁰C. Pada pemeriksaan wajah keadaan wajah ibu tidak oedema dan tidak pucat, konjungtiva merah muda dan warna sclera berwarna putih.

b. Pemeriksaan khusus kebidanan

Leopold 1 TFU 3 jari di atas pusat padabagian fundus
 Teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu
 tahanan yang datar, memanjang (punggung)
 (puki) Pada bagian kanan perut ibu teraba
 bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu
 bagian bulat, keras, Melenting (kepala).
 Kepala belum masuk PAP

Leopold 4	: <i>Konvergen</i>
TFU Mc Donald	: 28 cm
DJJ	: 148x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ (Jhonson Thousack)	: $(TFU-N) \times 155$ $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram

c. Pemeriksaan Penunjang

- HIV	: Negatif
- HBsAg	: Negatif
- Syphilis	: Negatif
- HB	: 11,0 gr/dl

ANALISA (A)

- | | |
|-------------------|--|
| a. Diagnosa Ibu | : Ny.M 18 tahun G ₁ P ₀ A ₀ hamil 29 minggu 2 Hari dengan Anemia Ringan |
| b. Diagnosa janin | : Janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala |
| c. Masalah | : - |

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu bahwa Hb ibu sudah normal terlihat dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil Hb 11 gr/dl
3. Menganjurkan kepada ibu bahwa konsumsi tablet Fe serta tidak boleh dihentikan setelah Hb mencapai nilai normal, karena untuk memperbaiki cadangan besi.
4. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 6 sampai 8 gelas per hari
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang selama masa kehamilan. Misalnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi contohnya telur, susu, hati, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau dan buah-buahan yang mengandung Vitamin C

6. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu adanya mulas yang teratur, keluar lender darah, dan keluar air-air
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan seminggu sekali atau jika ada keluhan.