

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan D

Tanggal pengkajian : 10 Februari 2021

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Pengkaji : Novia Winanda Hasanah

1. Data Subyektif

a. Biodata

Nama Pasien	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. T
U mur	: 39 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Suko Binangun	Alamat	: Suko Binangun
Gol darah	: O	Gol darah	: -

b. Alasan Kunjungan saat Ini

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mual dan muntah 4 kali dalam sehari.

d. Riwayat Menstruasi

HPHT : 15-09-2020

TP : 22-06-2021

Siklus : 28 hari
 Masalah : Tidak ada masalah

e. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1 (satu)
 Usia saat kawin sekarang : 27 tahun
 Lama perkawinan : 12 tahun

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun Partus	UK	Jenis Partus	Tempat Partus	Penolong	Keadaan anak	Bayi		
							BB (gram)	PB (cm)	JK
1	2010	39	Normal	TPMB	Bidan	Hidup	2800	46	PR
2	Ini								

g. Riwayat kehamilan saat ini

Kunjungan ke : 8
 Masalah yang dialami : mual dan muntah

h. Riwayat Imunisasi

Menurut keterangan semasa kelas 6 SD pernah diinjeksi TT dan menjelang menikah dapat TT 1 kali saat hamil pertama usia kehamilan 16 minggu.

i. Riwayat Penyakit/Operasi Lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi, ibu mengatakan pernah dirawat di klinik dengan diagnosa Hiperemesis gravidarum Tingkat 1 pada usia kehamilan 16 minggu selama 3 hari dari tanggal 5 Januari s.d 7 Januari 2021.

j. Riwayat Yang Berhubungan Dengan Kespro

Ibu mengatakan tidak ada gangguan kesehatan pada reproduksi.

k. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun, menular dan menahun.

l. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

m. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

1) Nutrisi

Ibu mengatakan nafsu makan menurun, ibu makan dengan porsi lebih sedikit, ibu lebih sering makan makanan seperti biskuit dan minum 6-7 gelas per hari.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK 3-4 kali sehari berwarna kuning jernih dan berbau khas urine, dan BAB 1 hari sekali warna kuning kecoklatan.

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur malam 6-7 jam per hari dan tidur siang 1-2 jam per hari.

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan ganti celana dalam 2-3 kali dalam sehari, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali dan potong kuku 1 minggu 1 kali.

n. Pekerjaan

Ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan wiraswasta.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Lemah
Kesadaran	: Composmentis
BB awal hamil	: 57 kg
BB sekarang	: 51 kg
Tinggi badan	: 155 cm
Lila	: 28 cm
IMT	: 22,9 kg/m ² (Normal)
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 100/70 mmhg
Nadi	: 99 x/menit
RR	: 20 x/menit
Suhu	: 37,2 °c

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala	: Tidak ada benjolan
2) Wajah	: Sklera tidak ikterik, konjungtiva anemis, mata tampak cekung, lidah terlihat kering
3) Leher	: Tidak ada pembengkakan Tiroid
4) Payudara	: Simetris, tidak ada massa dan nyeri
5) Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, ibu merasa nyeri pada epigastrium
Leopold I	: TFU teraba 3 jari dibawah pusat, bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II	: Perut kanan ibu teraba keras seperti papan, datar, dan memanjang (puka) perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
Leopold III	: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)
Mc Donald	: 15 cm
TBJ	: 465 gram
DJJ	: 149 x/menit
6) Ekstremitas	: Tidak ada odema, tidak ada varises
Refleks Patella	: (+) Kanan dan Kiri

3. Analisis Data

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 21 minggu dengan emesis gravidarum.

b. Masalah

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

c. Kolaborasi

Tidak ada.

TABEL 2
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN AWAL (10 FEBRUARI 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosis : Ny. S G₂P₁A₀ usia kehamilan 21 minggu dengan emesis gravidarum.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	16.00 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		16.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu : 1. TD : 100/70 mmHg 2. N : 99 x/menit 3. P : 20 x/menit 4. S : 37,2°C Hasil pemeriksaan janin : 1. DJJ : 149x/menit 2. TFU : 15 cm 3. TBJ : 465 gram		16.013 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan janin.	
2	16.14 WIB	Jelaskan kepada ibu : 1. Pengertian emesis gravidarum 2. Tanda dan gejala emesis gravidarum 3. Penyebab emesis gravidarum 4. Dampak emesis gravidarum 5. Penatalaksanaan emesis gravidarum		16.14 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa emesis gravidarum adalah mual yang disertai muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali 2. Tanda gejala emesis gravidarum yaitu pusing, perut kembung, lemas, dan mual muntah 3. Emesis gravidarum disebabkan oleh peningkatan HCG (<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>) 4. Dampak dari emesis gravidarum bagi ibu yaitu dehidrasi, penurunan berat badan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan perubahan metabolisme tubuh. Dampak bagi janin yaitu kekurangan nutrisi, bblr, abortus, dan malformasi tubuh bayi		16.45 WIB	1. Ibu mengetahui tentang emesis gravidarum 2. Ibu mengetahui tanda gejala emesis gravidarum 3. Ibu mengetahui penyebab emesis gravidarum 4. Ibu mengetahui dampak dari emesis gravidarum 5. Ibu mengerti bagaimana penatalaksanaan emesis gravidarum	

					5. Penatalaksanaan emesis gravidarum antara lain farmakologis, non farmakologis, dan terapi komplementer			
3	16.46 WIB	Jelaskan pada ibu tentang penerapan pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil.		16.46 WIB	<p>Menjelaskan kepada ibu penerapan pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil per hari, ibu bisa memilih lauk pauk sesuai kesukaan ibu, dengan makan sedikit namun sering.</p> <p>Diketahui kebutuhan gizi ibu hamil dalam sehari. Terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karbohidrat 380 gr/ hari (150 gr nasi, roti gandum, kentang goreng) 2. Protein 75-100 gram/hari (1 gelas susu, ayam, tempe, tahu) 3. Asam folat 400-600 mcg (bayam dan sayuran berwarna hijau lainnya) 4. Kalsium 1000 mg (susu dan kentang) 5. Zat besi 27 mg (brokoli, dan bayam) 6. Vitamin C 85 mg (jeruk dan melon) 7. Lemak 62,3 gr/ hari (alpukat dan kacang-kacangan) 8. Vitamin B6 1,9 mg (pisang kepok) 		17.00 WIB	Ibu mengerti tentang penerapan pemenuhan kebutuhan gizi saat hamil.
4	17.05 WIB	Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang		17.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 12 Februari 2021		17.10 WIB	Ibu menyetujui kesepakatan untuk kunjungan ulang

B. Catatan Perkembangan Kunjungan 1

Pertemuan Ke-2

Pada tanggal 12 Februari 2021

Pukul : 17.00 WIB

1. Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan masih mual dan muntah dengan frekuensi 2 kali sehari
- b. Ibu mengatakan masih pusing dan nafsu makan ibu masih kurang
- c. Ibu mengatakan masih belum nafsu makan karena takut muntah
- d. Ibu mengatakan sering ngemil roti sari gandum

2. Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum : Lemas
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 74 x/menit
 - RR : 20 x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- d. Konjungtiva tidak anemis, sklera putih
- e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : Dibagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : Perut kanan ibu teraba keras, datar dan memanjang (puka), DJJ 140 x/menit perut

kiri ibu teraba bagian-bagian kecil
(ekstremitas)

3) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras,
melenting (kepala)

4) Mc Donald : 15 cm

f. BB : 51 kg

3. Analisis (A)

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 21 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

b. Masalah

Defisit nutrisi faktor psikologis (Keengganan untuk makan).

c. Kolaborasi

Tidak ada.

TABEL 3
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN 1 (12 FEBRUARI 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosis : Ny. S G₂P₁A₀ usia kehamilan 21 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	17.00 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		17.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu : 1. TD : 110/70 mmHg 2. N : 74 x/menit 3. P : 20 x/menit 4. S : 36,7°C 5. BB : 51 kg Hasil pemeriksaan janin : 1. DJJ : 15 cm 2. TFU : 140x/menit		17.15 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan janin.	
2	17.16 WIB	Jelaskan kepada ibu : 1. Jahe sebagai terapi komplementer 2. Manfaat air jahe hangat untuk emesis gravidarum 3. Hindari makanan yang dapat memicu mual 4. Makan sedikit tapi sering		17.17 WIB	1. Jahe yang digunakan yaitu jahe emprit sebanyak 2,5 gram, dapat diminum 1x 2 hari yang bertujuan untuk mengurangi mual muntah 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa jahe merupakan antiemetik yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut dan dapat meredakan perut kembung. 3. Menjelaskan kepada ibu untuk menghindari makanan yang berminyak, berlemak, pedas, dan berbau menyengat seperti bakso daging, seafood, santan, dan gorengan 4. Menjelaskan kepada ibu untuk makan sedikit tapi sering, ngemil dengan crackers atau buah apel dan pisang		17.30 WIB	1. Ibu mengerti tentang terapi komplementer 2. Ibu mengetahui manfaat jahe hangat 3. Ibu akan menghindari makanan yang dapat memicu mual	

3	17.31 WIB	Jelaskan cara pembuatan air jahe hangat		17.31 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara pembuatan air jahe hangat : 1. Siapkan bahan (jahe 2,5 gram, air panas, gula pasir 1 sendok) 2. Siapkan alat (sendok makan, gelas, timbangan buah, gelas belimbing) 3. Cuci jahe hingga bersih, kemudian potong jahe kecil kecil, lalu masukan kedalam gelas, tambah dengan gula pasir 1 sendok, lalu seduhkan air panas sebanyak 250 ml, dan diaduk sampai tercampur	17.45 WIB	Ibu mengerti cara pembuatan air jahe hangat.	
4	17.46 WIB	Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang		17.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 19 Februari 2021	17.40 WIB	Ibu menyetujui kesepakatan untuk kunjungan ulang	

C. Catatan Perkembangan Kunjungan 2

Pertemuan Ke-3

Pukul : 08.00 WIB

Pada tanggal 19 Februari 2021

1. Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan sudah tidak muntah namun masih sering mual pada pagi hari
- b. Ibu mengatakan pusingnya sudah berkurang
- c. Ibu mengatakan sudah makan dengan makanan yang dianjurkan dengan porsi sedikit namun sering
- d. Ibu mengatakan sudah minum air jahe hangat

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - N : 72x/menit
 - RR : 20x/menit
 - S : 36,5°C
- d. BB : 52,5 Kg
- e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : Dibagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

- 2) Leopold II : Perut kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang (puki), DJJ 143 x/menit perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
- 3) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- 4) Mc Donald : 16 cm

f. Ekstremitas tidak ada odema

3. Analisis (A)

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 22 minggu.

b. Masalah

Tidak ada.

c. Kolaborasi

Tidak ada.

TABEL 4
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN 2 (19 Februari 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosa : Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 22 minggu.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	08.00 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		08.00 WIB	Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu : 1. TD :110/70 mmHg 2. N :72 x/menit 3. P :20 x/menit 4. S :36,5°C Hasil pemeriksaan janin : 1. DJJ : 143 x/menit 2. TFU : 16 cm		08.13 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan janin dalam keadaan baik	
2	08.14 WIB	Jelaskan kepada ibu cara untuk mengurangi mual pada pagi hari		08.14 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara untuk mengurangi mual di pagi hari, yaitu dengan cara : 1. Saat bangun tidur, ibu dianjurkan duduk terlebih dahulu 2. Memakan crackers dan meminum teh hangat sebelum bangun dari tempat tidur 3. Berjalan-jalan kecil di pagi hari		08.20 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukannya	
3	08.21 WIB	Jelaskan kepada ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, makan sedikit tapi sering, ngemil roti gandum, hindari stress dan hindari aktivitas yang berat		08.09 WIB	Menjelaskan kepada ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, makan sedikit tapi sering dengan lauk pauk kesukaan ibu yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu per hari nya, lalu hindari stress dan aktivitas yang berat agar dapat istirahat yang cukup		08.35 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran penulis	
4	08.36 WIB	Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang		08.36 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Februari 2021		08.38 WIB	Ibu menyetujui kesepakatan untuk kunjungan ulang	

D. Catatan Perkembangan Kunjungan 3

Pertemuan Ke-4

Pukul :19.00

Pada tanggal 23 Februari 2021

1. Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan ibu sudah tidak muntah namun masih sering mual
- b. Ibu mengatakan sudah tidak pusing
- c. Ibu mengatakan nafsu makan sudah bertambah
- d. Ibu mengatakan sudah istirahat yang cukup dan nyenyak
- e. Ibu mengatakan sudah berjalan-jalan saat pagi hari

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. TTV
Tekanan darah : 110/70 mmHg
N : 75 x/menit
RR : 20x/menit
S : 36,6°C
- d. BB : 53 Kg
- e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : Dibagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : Perut kanan ibu teraba keras, datar dan memanjang (puka), DJJ 138 x/menit perut

kiri ibu teraba bagian-bagian kecil
(ekstremitas)

- a) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras,
melenting (kepala)
- b) Mc Donald : 17 cm

3. Analisis (A)

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 23 minggu.

b. Masalah

Tidak ada

c. Kolaborasi

Tidak ada

TABEL 5
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN 3 (23 Februari 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosa : Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 23 minggu.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	19.00 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		19.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu : 1. TD :110/70 mmHg 2. N :75 x/menit 3. P :20 x/menit 4. S :36,6°C Hasil pemeriksaan janin 1. DJJ : 138 x/menit 2. TFU : 17 cm		19.13 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan janin	
2	19.14 WIB	Jelaskan kepada ibu cara untuk mengurangi mual pada pagi hari		19.14 WIB	Menjelaskan kepada ibu cara untuk mengurangi mual di pagi hari, yaitu dengan cara : 1. Saat bangun tidur, ibu dianjurkan duduk terlebih dahulu 2. Memakan crackers dan meminum jahe hangat sebelum bangun dari tempat tidur 3. Hindari makanan yang berbau menyengat		19.31 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukannya	
3	19.31 WIB	Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang		19.31 WIB	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 02 Maret 2021		19.35 WIB	Ibu menyetujui kesepakatan untuk kunjungan ulang	

E. Catatan Perkembangan Kunjungan 4

Pertemuan Ke-5

Pukul : 16.00

Pada tanggal 02 Maret 2021

1. Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan mual muntah berkurang namun terkadang mual jika mencium bau menyengat
- b. Ibu mengatakan tidak merasa lemas
- c. Ibu mengatakan banyak minum air putih dan jus buah
- d. Ibu mengatakan sudah sering makan dengan porsi sedikit

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. TTV
Tekanan darah : 120/80 mmHg
N : 71 x/menit
RR : 20 x/menit
S : 36,6°C
- d. BB : 53,5 kg
- e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : Dibagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : Perut kanan ibu teraba keras, datar dan memanjang (puka), DJJ 145 x/menit perut

kiri ibu teraba bagian-bagian kecil
(ekstremitas)

3) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras,
melenting (kepala)

4) Mc Donald : 17 cm

3. Analisis (A)

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 24 minggu.

b. Masalah

Tidak ada.

c. Kolaborasi

Memberitahu ibu untuk cek laboratorium.

TABEL 6
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN 4 (02 Maret 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosis : Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 24 minggu.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	16.00 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		16.00 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu : 1. TD : 120/80 mmHg 2. N : 71 x/menit 3. P : 20 x/menit 4. S : 36,6°C 5. BB : 53,5 kg Hasil pemeriksaan janin 1. DJJ : 145 x/menit 2. TFU : 17 cm		16.13 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya dan janin	
2	16.14 WIB	Edukasi ibu untuk menghindari pemicu mual dan muntah		19.14 WIB	Mengedukasi ibu untuk menghindari pemicu mual muntah seperti bau tajam, panas, kondisi lembab, cahaya silau, berdiri terlalu lama. Ibu juga perlu memodifikasi diet, makan dalam jumlah sedikit namun sering, hindari makanan yang pedas dan berlemak, hindari makanan kering dan tawar.		16.25 WIB	Ibu mengerti dan akan melakukannya	
4	16.31 WIB	Anjurkan ibu untuk cek laboratorium		16.31 WIB	Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium di klinik laboratorium		16.35 WIB	Ibu menyetujui untuk cek lab	

F. Catatan Perkembangan Kunjungan 5

Kunjungan Ke-6

Pukul : 17.30

Pada tanggal 11 Maret 2021

1. Data Subyektif (S)

- a. Ibu mengatakan mual muntah sudah berkurang
- b. Ibu mengatakan tidak merasa lemas lagi
- c. Ibu mengatakan sudah ingin makan walaupun dengan porsi sedikit
- d. Ibu mengatakan mendapat dukungan dari suami dan keluarga

2. Data Objektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. TTV
Tekanan darah : 120/80 mmHg
N : 74 x/menit
RR : 20 x/menit
S : 36,6°C
- d. BB : 54 kg
- e. Abdomen :
 - 1) Leopold I : Dibagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - 2) Leopold II : Perut kanan ibu teraba keras, datar dan memanjang (puka), DJJ 141 x/menit perut

kiri ibu teraba bagian-bagian kecil
(ekstremitas)

3) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras,
melenting (kepala)

4) Mc Donald : 18 cm

- f. HB : 12,2 gr/dL
- g. HbsAg : Non Reaktif
- h. HIV : Non Reaktif
- i. Syphilis : Non Reaktif

3. Analisis (A)

a. Diagnosis

Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 25 minggu.

b. Masalah

Tidak ada.

c. Kolaborasi

Tidak ada.

TABEL 7
PENATALAKSANAAN KUNJUNGAN 5 (11 Maret 2021)

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi bisa dilihat dalam tabel dibawah ini :

Diagnosa : Ny. S usia 39 tahun, G₂P₁A₀ usia kehamilan 25 minggu.

NO	PERENCANAAN			PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Kegiatan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1	17.30 WIB	Informasikan hasil pemeriksaan		17.30 WIB	Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu : 1. TD : 120/80 mmHg 2. N : 74 x/menit 3. P : 20 x/menit 4. S : 36,6°C 5. BB : 54 kg Hasil pemeriksaan janin : 1. DJJ : 141 x/menit 2. TFU : 18 cm		17.43 WIB	Ibu mengetahui kondisinya dan janin	
2	17.44 WIB	Beritahu ibu : 1. Untuk menjaga kesehatannya dengan makan-makanan bergizi seimbang 2. Menjaga kebersihan diri 3. Hindari aktivitas berat dan stress		17.44 WIB	1. Memberitahu ibu untuk menjaga kesehatannya dengan pola makan yang sesuai yaitu makan sedikit namun sering 2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan rajin mencuci tangan, mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x dalam seminggu, menjaga pakaian dalam tetap kering, dan hindari memakai pakaian yang ketat 3. Memberitahu ibu bahwa stress bisa memicu mual dan pusing, maka dari itu ibu dianjurkan untuk menghindari stress dan aktivitas yang berat. Dan ibu harus istirahat yang cukup		17.55 WIB	Ibu mengerti dan akan menjaga kesehatannya	
4	18.01 WIB	Anjurkan ibu untuk periksa tiap 1 bulan kemudian dan apabila ibu mengalami keluhan segera untuk ke tenaga kesehatan terdekat		18.01 WIB	Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan tiap 1 bulan sekali atau jika ada keluhan segera untuk ke fasilitas kesehatan terdekat		18.15 WIB	Ibu mengerti dan akan rajin memeriksakan kehamilannya	