

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN TERHADAP Ny. N DENGAN GASTRITIS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : TPMB Sunarsih, Amd.Keb

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2021

Jam pengkajian : 14.00 WIB

Pengkaji : Widya Lestari

1. Data Subyektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 28 tahun	Status	: Suami
Agama	: Hindu	Umur	: 35 tahun
Pendidikan	: SMA	Agama	: Hindu
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pendidikan	: SMA
Alamat	: Rama Gunawan	Pekerjaan	: Petani
Gol. Darah	: A+	Alamat	: Rama Gunawan

b. Alasan Kunjungan/Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan saat ini, ibu mengatakan nyeri ulu hati dan perut terasa kembung.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 23-05-2020

TP : 02-03-2021

Siklus : ±28 hari

Masalah yang pernah dialami : Tidak ada

d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke- : 1

Usia saat kawin sekarang : 27 tahun

Lama perkawinan : 1 tahun

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Kehamilan Yang Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya dan ibu tidak pernah keguguran.

No	Tahun Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan Anak Sekarang
-	-	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat Kehamilan Saat Ini

Kunjungan pertama : pada usia kehamilan 5 minggu.

Masalah yang dialami saat ini : ibu mengatakan nyeri ulu hati, terus sendawa, perut terasa kembung, mual serta ingin muntah dan rasa tidak nyaman.

g. Riwayat Immunisasi

Status imunisasi TT terakhir : TT5 (TT lengkap).

h. Riwayat Penyakit/Operasi yang Lalu

Ibu mengatakan memiliki riwayat penyakit gastritis sejak masih gadis. Tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti jantung, hipertensi, dan diabetes. Tidak ada riwayat operasi.

i. Riwayat yang Berhubungan dengan Masalah Kespro

Ibu mengatakan tidak pernah ada gangguan seperti penyakit menular seksual (PMS) seperti *HIV/AIDS*.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau keturunan seperti, TBC, hepatitis, penyakit menular seksual (PMS), diabetes jantung, dan asma.

k. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

l. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

Pola makan dan minum : Sebelum hamil ibu mengatakan makan 2-3x sehari dengan porsi sedang, nasi lauk pauk, sayur, tidak minum susu, tidak mengkonsumsi buah-buahan, minum \pm 8 gelas sehari. Selama hamil nafsu makan ada masalah (setelah makan muntah), minum \pm 8 gelas sehari.

Pola eliminasi : Sebelum hamil ibu mengatakan BAK 4-6x sehari, BAB 1x sehari tanpa ada keluhan. Selama hamil

ibu mengatakan BAK 6-8x sehari, BAB 1x sehari tanpa ada keluhan.

Aktivitas sehari-hari : Pola istirahat dan tidur : Sebelum hamil ibu mengatakan tidur siang \pm 2 jam, dan malam hari \pm 7-8 jam. Selama hamil ibu mengatakan jarang tidur siang dan tidur pada saat malam hari \pm 7 jam.

Pekerjaan : Sebelum hamil ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa. Selama hamil ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu oleh suami.

Data psikososial : Menerima kehamilan ini, dukungan suami dan keluarga positif, sudah mempunyai BPJS.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 86 x/menit

RR : 18 x/menit

S : 36,6°C

BB sebelum hamil : 49 kg

BB sekarang	: 65 kg
TB	: 156 cm
IMT	: 26,74 kg/m ²
LILA	: 26 cm

b. Pemeriksaan Fisik yang Berhubungan dengan Kebidanan

Kepala dan wajah : Tidak ada kerontokan pada rambut, bentuk mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih

Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, tidak ada massa/nyeri tekan, belum keluar colostrums pada payudara kanan dan kiri ibu

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 32 cm.

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 : 142 x/menit

TBJ : 3100 gram

Ekstremitas : Tidak edema, tidak ada varises

Refleks patella : +/+ kanan dan kiri

Anogenetalia : Terdapat sedikit keputihan

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 15,2 g/dL

HIV : Non reaktif

Sifilis : Non reaktif

HBSAG : Negatif

3. Assessment

Diagnosa : Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.

Diagnosa Potensial : Hiperemesis Gravidarum

Masalah : Keterbatasan aktivitas

Tabel 2
Implementasi Kunjungan I

Diagnosa : Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan saat ini	19-01-21 14.00-14.03 wib	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan. Kemudian menjelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami gastritis yang ditandai dengan nyeri pada ulu hati, dan perut terasa kembung	Widya	19-01-21 14.03-14.05 wib	1. Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini. TD : 110/70 mmHg Nadi : 86x/menit RR : 18x/menit S : 36,6°C	widya
2. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk mengatur pola makan	14.05-14.08 wib	2. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan yaitu makan sedikit tapi sering untuk menggantikan dua atau tiga kali makan dalam porsi besar		14.08-14.10 wib	2. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk mengatur pola makan yaitu makan sedikit tapi sering	
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	14.10-14.13 wib	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ± tidur siang 2 jam, dan tidur malam ± 8 jam.		14.13-14.15 wib	3. Ibu bersedia untuk istirahat cukup	
4. Jelaskan fisiologis gastritis	14.15-14.18 wib	4. Menjelaskan fisiologis gastritis, yaitu bahwa gastritis umum terjadi selama kehamilan. Beberapa ibu hamil mengalami gastritis untuk pertama kalinya saat mereka hamil, tapi ada sebagian yang sudah memilikinya sejak sebelum hamil dan memburuk saat		14.18-14.20 wib	4. Ibu sudah paham tentang gastritis pada kehamilan	

5. Jelaskan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati	14.20-14.23 wib	hamil 5. Menjelaskan 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		14.23-14.25 wib	5. Ibu sudah mengerti makanan-makanan yang harus dihindari	
6. Anjurkan ibu untuk banyak minum air putih	14.25-14.28 wib	6. Mengajarkan ibu untuk banyak minum air putih minimal 8 gelas sehari		14.28-15.30 wib	6. Ibu bersedia untuk banyak minum air putih	
7. Jelaskan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur	14.30-14.33 wib	7. Menjelaskan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur supaya asam lambung tidak dapat naik ke esophagus		14.33-14.35 wib	7. Ibu mengerti dan mampu meninggikan posisi kepala waktu tidur	
8. Jelaskan dan ajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam	14.35-14.38 wib	8. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada ulu hati		14.38-14.40 wib	8. Ibu mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan berjanji untuk melakukannya saat terjadi nyeri	
9. Berikan ibu terapi obat gastritis yaitu antasida	14.40-14.43 wib	9. Memberikan ibu antasida 10 tablet diminum 3x1 1 jam sebelum makan dikunyah		14.43-14.45 wib	9. Ibu menerima antasida 10 tablet dan berjanji untuk meminumnya secara rutin	

Tabel 3
Implementasi Kunjungan I

Diagnosa: Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Edukasi ibu tentang manfaat dan langkah-langkah perawatan payudara	19-01-2021 14.45-14.48 wib	1. Mengedukasi ibu tentang manfaat perawatan payudara yaitu membersihkan puting dan membantu pengeluaran colostrums. Memberitahu ibu langkah-langkah perawatan payudara	Widya	19-01-2021 14.48-14.50 wib	1. Ibu mengerti tentang pentingnya melakukan perawatan payudara	Widya
2. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat	14.50-14.53 wib	2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ± tidur siang 2 jam, dan tidur malam ± 8 jam dan mengurangi aktivitas berat		14.53-14.55 wib	2. Ibu mengatakan akan istirahat cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan, melibatkan suami dan keluarga dalam membantu pekerjaan rumah	
3. Anjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga	14.55-14.58 wib	3. Menganjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu selama kehamilan		14.58-15.00 wib	3. Suami mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan	
4. Jelaskan tanda bahaya kehamilan	15.00-15.03 wib	4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan yaitu perdarahan dari vagina, kontraksi sebelum waktu bersalin, mual dan muntah, janin kurang aktif bergerak, sakit		15.03-15.05 wib	4. Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan, dan akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda bahaya tersebut	

5. Berikan vitamin kompleks tablet Fe	ibu B dan	15.05-15.08 wib	saat BAK, sakit kepala, bengkak-bengkak, gangguan penglihatan, demam 5. Memberikan ibu vitamin B kompleks 10 tablet, diminum 1 hari sekali pada pagi hari. Dan memberikan ibu tablet Fe 20 tablet, diminum 1 hari sekali pada malam hari		15.08-15.10 wib	5. Ibu menerima vitamin B kompleks 10 tablet dan Fe 20 tablet dan berjanji akan meminumnya secara rutin	
---------------------------------------	-----------	-----------------	---	--	-----------------	---	--

Tabel 4
Implementasi Kunjungan 1

Masalah: Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, dengan keterbatasan aktivitas						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan membatasi aktivitas yang berlebihan	19-01-21 15.10- 15.18 wib	1. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari \pm 2 jam, pada malam hari \pm 8 jam dan membatasi aktivitas yang berlebihan karena dapat mengurangi pusing, mual muntah dan untuk kepentingan perkembangan pertumbuhan janin	Widya	19-01-21 15.18- 15.20 wib	1. Ibu akan istirahat cukup dan membatasi aktivitas yang berlebihan, serta melibatkan suami dan keluarga dalam membantu pekerjaan rumah	Widya
2. Anjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga	15.20- 15.23 wib	2. Menganjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu selama kehamilan		15.23- 15.25 wib	2. Suami mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan	
3. Sepakati kunjungan ulang	15.25- 15.28 wib	3. Menyepakati jadwal kunjungan ulang kehamilan pada tanggal 26-01-2021 dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya		15.28- 15.30 wib	3. Ibu mengerti dan sepakat kunjungan ulang pada tanggal 26-01-2021 dan apabila ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan akan segera ke fasilitas kesehatan	

B. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 5
Kunjungan II

No.	Waktu (Tgl/Jam)	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Assesment
1.	26/01/2021 10.00 wib	Ny.N usia 28 tahun	Ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri pada ulu hati, perut masih terasa kembung dan masih merasakan mual dan ingin muntah. Makan 3x sehari dengan porsi sedang, minum ± 8 gelas/hari tidak ada keluhan, vitamin B kompleks dan tablet Fe diminum setiap harinya.	<p>BB: 65 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,6⁰C, palpasi abdomen :</p> <p>Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting yang berarti bokong</p> <p>Leopold II : Teraba keras, datar seperti papan disebelah kanan ibu yang berarti punggung (PUKA)</p> <p>Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting yang berarti kepala, kepala belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Convergen</p> <p>Mc.donald : 32 cm DJJ : 140 x/menit TBJ : 3100 gram</p>	<p>Diagnosa: G₁P₀A₀, usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.</p> <p>Masalah: Keterbatasan aktivitas</p>

Tabel 6
Implementasi Kunjungan II

Diagnosa : Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan saat ini	26-01-21 10.00- 10.03 wib	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan. Kemudian menjelaskan kepada ibu bahwa ibu mengalami gastritis yang ditandai dengan nyeri pada ulu hati, dan perut terasa kembung	widya	26-01-21 10.03- 10.05 wib	1. Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini. TD : 120/70 mmHg Nadi : 86x/menit RR : 18x/menit S : 36,6°C	widya
2. Anjurkan ibu untuk mengatur pola makan	10.05- 10.08 wib	2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering yaitu untuk menggantikan dua atau tiga kali makan dalam porsi besar		10.08- 10.10 wib	2. Ibu bersedia untuk makan sedikit tapi sering	
3. Jelaskan dan anjurkan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati	10.10- 10.13 wib	3. Menjelaskan 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		10.13- 10.15 wib	3. Ibu sudah mengerti makanan-makanan yang harus dihindari	
4. Anjurkan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur	10.15- 10.18 wib	4. Menganjurkan kepada ibu untuk meninggikan posisi kepala waktu tidur supaya asam lambung tidak dapat naik ke esophagus		10.18- 10.20 wib	4. Ibu mengerti dan mampu meninggikan posisi kepala	

5. Evaluasi teknik relaksasi nafas dalam	10.20-10.23 wib	5. Mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam. Ibu harus teknik relaksasi ini untuk mengurangi keluhan seperti nyeri pada ulu hati		10.23-10.25 wib	waktu tidur	
6. Lakukan observasi sisa terapi obat gastritis, dan berikan 10 tablet lagi	10.25-10.28 wib	6. Melakukan observasi sisa jumlah antasida yang telah diberikan, dan memberikan 10 tablet lagi diminum 3x1 1 jam sebelum makan dikunyah		10.28-10.30 wib	5. Ibu sudah melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan benar saat terjadi nyeri 6. Ibu mengatakan sudah minum antasida, dengan sisa 3 tablet lagi. Ibu menerima antasida 10 tablet dan berjanji akan meminumnya	

Tabel 7
Implementasi Kunjungan II

Diagnosa: Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Lakukan observasi tentang manfaat dan langkah-langkah perawatan payudara	26-01-21 10.30-10.33 wib	1. Mengobservasi pengetahuan ibu tentang manfaat dan langkah-langkah perawatan payudara untuk mengetahui seberapa paham ibu tentang merawat payudara	Widya	26-01-21 10.33-10.35 wib	1. Ibu menjelaskan manfaat dan langkah-langkah perawatan payudara seperti yang sebelumnya sudah dijelaskan	Widya
2. Lakukan observasi pola istirahat dan aktivitas	10.35-10.38 wib	2. Mengobservasi pola istirahat dan aktivitas. Ibu harus tetap istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat		10.38-10.40 wib	2. Ibu mengatakan istirahat saat sang hari 30 menit, malam hari 7 jam dan melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu dan memasak dibantu suami	
3. Anjurkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan psikologis dan	10.40-10.43 wib	3. Menganjurkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu dan membantu pekerjaan rumah		10.43-10.45 wib	3. Suami mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan selalu memberikan dukungan atas kehamilannya	

<p>spiritual pada ibu</p> <p>4. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan</p> <p>5. Lakukan observasi sisa vitamin B kompleks dan tablet Fe. Dan berikan vitamin B kompleks 10 tablet</p>	<p>10.45-10.48 wib</p> <p>10.50-10.53 wib</p>	<p>4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan yaitu perdarahan dari vagina, kontraksi sebelum waktu bersalin, mual dan muntah, janin kurang aktif bergerak, sakit saat BAK, sakit kepala, bengkak-bengkak, gangguan penglihatan, demam</p> <p>5. Melakukan observasi sisa jumlah vitamin B kompleks dan tablet Fe yang telah diberikan. Dan memberikan vitamin B kompleks 10 tablet</p>		<p>10.48-10.50 wib</p> <p>10.53-10.55 wib</p>	<p>4. Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada kehamilan, dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda bahaya tersebut</p> <p>5. Ibu mengatakan sudah minum vitamin B kompleks dan Fe setiap hari, dengan sisa vitamin B kompleks 3 tablet dan Fe 13 tablet. Ibu menerima vitamin B kompleks 10 tablet, dan berjanji akan meminumnya secara rutin</p>	
--	---	--	--	---	---	--

Tabel 8
Implementasi Kunjungan II

Masalah: Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, dengan keterbatasan aktivitas						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Observasi pola aktivitas sehari-hari	26-01-21 10.55-10.58 wib	1. Mengobservasi pola aktivitas sehari-hari, istirahat yang cukup pada siang hari \pm 2 jam, pada malam hari \pm 8 jam dan membatasi aktivitas yang berlebihan karena dapat mengurangi pusing, mual muntah dan untuk kepentingan perkembangan pertumbuhan janin	Widya	26-01-21 10.58-11.00 wib	1. Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam, dan malam 8 jam dan ibu tidak melakukan aktivitas yang berlebihan	Widya
2. Anjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga	11.00-11.03 wib	2. Menganjurkan ibu untuk melibatkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan psikologis dan spiritual kepada ibu selama kehamilan		11.03-11.05 wib	2. Suami mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan	
3. Sepakati kunjungan ulang	11.05-11.08 wib	3. Menyepakati jadwal kunjungan ulang kehamilan pada tanggal 02-02-2021 dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya		11.08-11.10 wib	3. Ibu mengerti dan sepakat kunjungan ulang pada tanggal 02-02-2021, dan apabila ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan	

					akan segera ke fasilitas kesehatan	
--	--	--	--	--	------------------------------------	--

C. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 9
Kunjungan III

No.	Waktu (Tgl/Jam)	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Assesment
1.	02/02/2021 09.00 wib	Ny.N usia 28 tahun	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, aktivitas seperti biasa mengurus rumah dan tidak dirasakan beban.	BB: 65 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,7 ⁰ C, palpasi abdomen : Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting yang berarti bokong 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 Mc.donald : 32 cm DJJ : 144 x/menit TBJ : 3100 gram	G ₁ P ₀ A ₀ , usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.

--	--	--	--	--	--

Tabel 10
Implementasi Kunjungan III

Diagnosa : Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Informasikan kondisi pasien	02-02-21 09.00-09.03 wib	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik	widya	02-02-2021 09.03-09.05 wib	1. Ibu sudah mengerti dengan kondisinya saat ini, bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal . TD : 120/70 mmHg, N : 86x/menit, RR : 18x/menit, S : 36,7°C, Mc.donald : 32 cm, DJJ : 144x/menit, TBJ : 3100 gram.	widya
2. Jelaskan dan anjurkan kepada ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya panas pada ulu hati	09.05-09.08 wib	2. Menjelaskan 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.		09.08-09.10 wib	2. Ibu sudah mengerti makanan-makanan yang harus dihindari	
3. Observasi nyeri ulu hati	09.10-09.13 wib	3. Mengevaluasi nyeri ulu hati,		09.13-09.15 wib	3. Ibu mengatakan masih tampak sedikit merasakan nyeri, skala	

4. Observasi teknik relaksasi nafas dalam	09.15-09.18 wib	apakah masih tampak terasa nyeri atau tidak		09.18-09.20 wib	nyeri 2	
5. Berikan ibu vitamin B kompleks dan anjurkan untuk meminumnya	09.20-09.23 wib	4. Mengobservasi teknik relaksasi nafas dalam		09.23-09.25 wib	4. Ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri	
6. Sepakati kunjungan ulang	09.25-09.28 wib	5. Memberikan ibu vitamin B kompleks 10 tablet dan menganjurkan untuk meminumnya pada pagi hari 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang kehamilan pada tanggal 09/02/2021 dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya		09.28-09.30 wib	5. Ibu sudah menerima vitamin B kompleks dan berjanji akan meminumnya secara rutin setiap hari 6. Ibu mengerti dan sepakat kunjungan ulang pada tanggal 09/02/2021 dan apabila ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan akan segera ke fasilitas kesehatan	

D. CATATAN PERKEMBANGAN

Tabel 11
Kunjungan IV

No.	Waktu (Tgl/Jam)	Identitas dan Umur	Data Subjektif	Data Objektif	Assesment
1.	09/02/2021 13.30 wib	Ny.N usia 28 tahun	Ibu mengatakan sudah tidak nyeri ulu hati, 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, aktivitas seperti biasa.	<p>BB: 65 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,6⁰C, palpasi abdomen :</p> <p>Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting yang berarti bokong</p> <p>Leopold II : Teraba keras, datar seperti papan disebelah kanan ibu yang berarti punggung (PUKA)</p> <p>Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting yang berarti kepala, kepala sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>Mc.donald : 32 cm DJJ : 142 x/menit TBJ : 3.255 gram</p>	G ₁ P ₀ A ₀ , usia kehamilan 37 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.

Tabel 12
Implementasi Kunjungan IV

Diagnosa : Ny. N G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, kehamilan dengan gastritis.						
Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Informasikan kondisi pasien	09-02-21 13.30-13.33 wib	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik. kondisi ibu sekarang sudah bagus karna sudah tidak merasa nyeri, ibu harus menjaga kondisinya dengan mengikuti saran yang sudah diberikan.	widya	09-02-2021 13.33-13.35 wib	1. Ibu sudah memahami kondisinya, bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal. TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 18x/menit, S: 36,6°C, Mc.donald: 32 cm, DJJ: 142x/menit. TBJ: 3.255 gram	Widya
2. Observasi nyeri ulu hati	13.35-13.38 wib	2. Mengobservasi nyeri ulu hati, apakah masih tampak terasa nyeri atau tidak		13.38-13.40 wib	2. Ibu sudah tidak mengalami nyeri pada ulu hati, skala nyeri 0	
3. Observasi teknik relaksasi nafas dalam	13.40-13.43 wib	3. Mengobservasi teknik relaksasi nafas dalam		13.43-13.45 wib	3. Ibu sudah mengerti tentang komplikasi gastritis dan sudah tidak merasa khawatir lagi.	
4. Berikan ibu vitamin B kompleks dan tablet Fe	13.45-13.48 wib	4. Memberikan ibu vitamin B kompleks sebanyak 10 tablet dan menyarankan ibu untuk minum		13.48-13.50 wib	4. Ibu berjanji untuk	

5. Jelaskan komplikasi gastritis	13.50-13.53 wib	setiap hari satu tablet pada pagi hari dan tablet Fe 10 tablet diminum pada malam hari.		13.53-13.55 wib	melakukan teknik relaksasi saat terjadi nyeri pada ulu hati	
6. Menyepakati kunjungan ulang	13.55-13.58 wib	<p>5. Menjelaskan tentang komplikasi gastritis bahwa komplikasi dapat terjadi apabila gastritis terabaikan dan tidak dilakukan penanganan, komplikasi yang biasa terjadi adalah perdarahan saluran cerna bagian atas, ulkus peptikum, anemia.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan ulang rutin dan segera datang ke fasilitas kesehatan jika terjadi gangguan.</p>		13.58-14.00 wib	<p>5. Ibu sudah meminum vitamin B kompleks dan tablet Fe secara rutin.</p> <p>6. Ibu menyetujui jadwal kunjungan ulang.</p>	