

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Kunjungan Awal**

Tempat Pengkajian : PMB Siti Wasirah, S.Tr.Keb., Bdn

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2024

Jam Pengkajian : 11.56 WIB

Pengkaji : Nadhya Pricilya Lisandri

#### **1. Data Subjektif**

##### **a. Identitas/Biodata**

Nama Istri : Ny. S

Nama Suami : Tn. D

Umur : 18 Tahun

Umur : 24 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kibang Yekti Mulya

##### **b. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan takut, lemas, serta gelisah karena akan melahirkan anaknya, dan ibu mengatakan tidak nafsu makan.

##### **c. Riwayat Menstruasi**

HPHT : 21-07-2023

TP : 28-04-2024

Siklus : ± 28 hari

Masalah yang dialami : Tidak ada

##### **d. Riwayat Perkawinan**

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin : 18 tahun

Lama perkawinan : 4 bulan

**e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu**

No	Tahun partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
-	-	-	-	-	-	-	-	-

**f. Riwayat Kehamilan ini**

Kunjungan ke : Keempat, Ny.S Usia 18 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 35 minggu

Keluhan Lainnya : takut karena tafsiran persalinan yang semakin dekat dan tidak nafsu makan

**g. Riwayat Imunisasi TT**

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT2

**h. Riwayat Penyakit/Operasi yang lalu**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi dan tidak memiliki riwayat menurun, menular, dan menahun seperti HIV, diabetes mellitus, TBC, Jantung dan asma.

**i. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi**

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi

**j. Riwayat Penyakit Keluarga**

Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun seperti HIV, TBC, Jantung, Hipertensi, Diabetes Melitus, dan lain-lain.

**k. Riwayat KB**

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

**l. Riwayat Psikologi**

Ibu mengatakan ketakutan akan menghadapi persalinan. Suami selalu bekerja, setiap hari tidak ada dirumah dan tidak ada yang mendampingi pasien dirumah, pasien selalu merasa kesepian dan membuatnya menjadi lebih takut karna tidak ada dukungan dari suami.

### m. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

#### 1) Pola Nutrisi

Makan : Sebelum hamil Ibu mengatakan makan 3x sehari, dengan lauk pauk dan diselingi dengan biscuit kering

Sesudah hamil ibu mengatakan makan 2x sehari, karena ibu kurang nafsu makan

Minum : Sebelum hamil ibu minum Air putih 5-6 gelas/hari

Sesudah hamil ibu minum 7-8 gelas/hari

#### 2) Pola Kegiatan Sehari-hari

Tidur siang : ibu mengatakan tidak pernah tidur siang

Tidur malam : Sebelum hamil ibu tidur malam sekitar 7-8 jam/hari

Sesudah hamil ibu tidur sekitar 5-6 jam/hari karena ibu mengalami susah tidur

Personal Hygiene : Kebiasaan Ibu mandi 2x/hari pagi dan sore hari

Aktivitas : Ibu melakukan aktivitas dirumah, seperti membersihkan rumah, dan ibu biasa membuat kue dari pagi hingga sore untuk dijual.

Data psikososial : Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 132/87 mmHg
- 4) Suhu : 36,5 C
- 5) Nadi : 85x/menit
- 6) RR : 23x/menit

- 7) BB sebelum hamil : 47 kg
- 8) BB sekarang : 58 kg
- 9) Tinggi Badan : 157 cm
- 10) IMT : 22,6
- 11) LILA : 25 cm
- 12) Skor Puji Rochjati : 2
- 13) Skala Hars : 17

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Inspeksi, rambut berwarna hitam dan lurus, tidak rontok dan tidak ada ketombe
- 2) Wajah : Tidak ada pembengkakan pada wajah, wajah terlihat pucat
- 3) Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda dan sclera tidak ikterik
- 4) Hidung : Lubang hidung simetris kanan dan kiri dan tidak ada polip
- 5) Mulut dan gigi : Warna bibir terlihat pucat, tidak ada karang gigi dan gigi tidak berlubang
- 6) Telinga : Simetris kanan dan kiri dan tidak ada pengeluaran serumen
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid
- 8) Payudara : Inspeksi, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada nyeri tekan
- 9) Abdomen : Tidak terdapat stretch mark dan tidak ada luka bekas operasi
- 10) Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah Px dan fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yang berarti bokong
- 11) Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba bagian datar keras dan memanjang yaitu punggung janin (Puki), dan pada bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas

- 12) Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala dan tidak dapat digoyangkan
- 13) Leopold IV : Kedua tangan tidak bertemu (Divergen) yang berarti kepala sudah masuk PAP
- 14) TFU : 30
- 15) DJJ : 146x/Menit
- 16) TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  Gram
- c. Ekstermitas atas : Simetris, jari tangan normal, warna kuku merah muda, telapak tangan tidak oedema, telapak tangan terasa dingin.
- d. Ekstremitas bawah : Simetris, tidak terdapat oedema kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, reflek patella (+)
- e. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- f. Pemeriksaan Laboratorium
- |              |              |         |               |
|--------------|--------------|---------|---------------|
| Hb           | : 16,1 gr/dl | HIV     | : non reaktif |
| Glukosa urin | : negatif    | Sifilis | : non reaktif |
| Protein urin | : negative   | HbsAg   | : non reaktif |

### 3. Analisis

- Diagnosa : Ny. S usia 18 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 35 minggu dengan ibu hamil normal trimester III
- Masalah : Kehamilan Beresiko Tinggi

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dikunjungan awal disajikan pada table

Tabel 3.5  
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

No	Perencanaan	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	24-03-2024 12.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada kelainan dan tidak ada riwayat penyakit bawaan dan menjelaskan bahwa pasien mengalami rasa takut karena akan menghadapi persalinan yang semakin dekat dengan HPL	Nadhya	12.05 WIB	Ny.S mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	Nadhya
2.	Jelaskan tentang tanda bahaya Trimester 3	12.10 WIB	Menjelaskan tanda bahaya trimester 3 seperti sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak wajah dan jari-jari tangan, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut hebat. Perdarahan hebat seperti plasenta previa, solusio plasenta.	Nadhya	12.10 WIB	Ny. S sudah mengetahui dan paham tentang penjelasan tanda bahaya Trimester 3	Nadhya

3.	Lakukan KIE tentang perubahan psikologi pada kehamilan trimester III	12.16 WIB	<p>a. perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III yaitu rasa tidak nyaman dan merasa tubuhnya tidak menarik</p> <p>b. ibu juga akan merasa gelisah ketika bayi tidak lahir tepat waktu dan takut akan rasa sakit, bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan.</p> <p>c. khawatir akan bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal serta khawatir akan keselamatannya.</p> <p>d. Selain itu, ibu dapat merasa kehilangan perhatian, serta sering timbul perasaan mudah tersinggung atau sensitif.</p>	Nadhya	12.16 WIB	Ny. S sudah mengerti tentang perubahan psikologis pada trimester III	Nadhya
4.	Anjurkan istirahat yang cukup	12.20 WIB	Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam 8 jam dikarenakan ibu susah tidur saat malam hari	Nadhya	12.20 WIB	Ny.S mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan yaitu dengan tidur malam yang cukup	Nadhya

5.	Anjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan yang berat dan melelahkan	12.25 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan berat dirumah seperti membuat kue dari pagi sampai sore, bisa dikurangi agar tidak membuat ibu kelelahan dan ibu bisa istirahat yang cukup	Nadhya	12.25 WIB	Ny.S mengerti dan akan mengikuti anjuran yang akan diberikan yaitu mengurangi pekerjaan berat	Nadhya
6.	Berikan edukasi tentang manfaat music klasik untuk menghilangkan perasaan takut	12.30 WIB	Menjelaskan kepada Ny.S untuk mendengarkan music klasik untuk meringankan dan merileksasikan pikiran agar kecemasannya tidak berlebih. Pemberian terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dan akan mengajarkan ibu menggunakan terapi music klasik keesokan harinya	Nadhya	12.35 WIB	Ny.S mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan	Nadhya
7.	jadwalkan kunjungan ulang untuk memberikan referensi dan mengajarkan terapi mendengarkan music	12.40 WIB	Menjadwalkan kunjungan ulang bahwa akan datang Kembali di jam 17.00 WIB keesokan hari untuk mengajarkan pemberian terapi mendengarkan music klasik	Nadhya	12.45 WIB	Ny. S bersedia untuk dilakukannya kunjungan ulang dirumahnya pada tanggal 25 maret jam 17.00 wib	Nadhya

## B. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 25 Maret 2024

Waktu : 17.01 WIB

### 1. Data Subjektif

- a. Ny. S mengatakan masih merasakan takut akan menghadapi persalinan
- b. Ny. S mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan yaitu mengurangi pekerjaan yang berat seperti membuat kue dari pagi hingga sore untuk diperjual belikan, dan ibu sudah menguranginya dengan membuat kue dari pagi hingga siang saja. kemudian ibu bisa istirahat siang minimal 1 jam
- c. Ny. S mengatakan sudah melakukan istirahat yang cukup pada waktu malam hari yaitu tidur 8 jam, karena sebelumnya ibu mengalami susah tidur

### 2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 140/91 mmHg

Nadi : 88x/Menit

Pernapasan : 23x/menit

DJJ : 146x/Menit

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2945$  Gram

Bibir : Berwarna pucat

Wajah : Terlihat pucat

### 3. Analisis Data

Diagnosa : Ny. S usia 18 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 35 minggu dengan ibu hamil trimester III

Masalah : Kehamilan Beresiko Tinggi

### 5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dikunjungan awal disajikan pada table

Tabel 3.6  
Catatan Perkembangan I

No	Perencanaan	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1.	Berikan Konseling tentang pentingnya menjaga asupan nutrisi yang cukup selama kehamilan trimester III	25/03/2024 17.01 WIB	Menganjurkan Ny.S untuk Cara mengatasi kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester ketiga ini adalah, tingkatkan protein, sayur-sayuran, dan buah-buahan, lalu lemak tetap dikonsumsi. kemudian, diminta juga mengurangi makanan terlalu manis atau terlalu asin.	Nadhya	17.01 WIB	Ny. S mengerti dan akan makan-makanan seperti yang sudah dianjurkan	Nadhya
2.	Ajarkan terapi non farmakologi yaitu terapi Mendengarkan music klasik yang diterapkan pada ibu hamil	17.05 WIB	Mengajarkan terapi mendengarkan music klasik 15-30 menit sebelum tidur atau diwaktu senggang sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu dan memberikan efek positif menimbulkan perasaan senang atau sedih, menimbulkan rasa sejahtera dan aman, serta menurunkan tingkat kecemasan pada pasien	Nadhya	17.05 WIB	Ny. S bersedia mendengarkan music klasik untuk mengurangi tingkat kecemasan	Nadhya

3.	Berikan KIE P4K	17.10 WIB	Memberikan kepada Ny. S tentang persiapan persalinan yang sering di siapkan yaitu, biaya persalinan, tempat persalinan dan transportasi, dan persiapan yang jarang di siapkan keperluan ibu dan bayi, pedamping ekstra dari suami dan keluarga,	Nadhya	17.10 WIB	Ny. S mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan yaitu persiapan persalinan (P4K)	Nadhya
4.	Berikan konseling makan sedikit tapi sering	17.15 WIB	Memberikan kepada Ny. S tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan makan sedikit tapi sering	Nadhya	17.15 WIB	Ny. S sudah mengerti akan melakukan anjuran yang diberikan	Nadhya
5.	Lakukan kunjungan ulang	17.20 WIB	Melakukan Kunjungan ulang dirumah Ny. S besok akan pada tanggal 28 Maret 2023 jam 17.00 wib	Nadhya	17.20 WIB	Ny. S bersedia untuk dilakukannya kunjungan pada tanggal 28 Maret 2023 Jam 17.00 Wib	Nadhya

### C. Catatan Perkembangan II

Tanggal : 28 Maret 2024

Waktu : 17.03 WIB

#### 1. Data Subjektif

- a. Ny.S mengatakan masih merasa takut namun sudah sedikit berkurang rasa takutnya
- b. Ny.S mengatakan sudah melakukan makan sedikit tapi sering agar kebutuhan nutrisinya tidak kurang
- c. Ny. S mengatakan sudah mendengarkan terapi mendengarkan music klasik 15-30 menit agar merasa lebih tenang dan tentram.
- d. Ny. S mengatakan sudah mempersiapkan persiapan persalinan yaitu dengan menempelkan stiker P4K di depan rumahnya.

#### 2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Mata : Konjungtiva pucat

Wajah : masih terlihat pucat

Tekanan Darah : 142/90 mmHg

Nadi : 85x/Menit

Pernapasan : 23x/menit

DJJ : 146x/Menit

#### 3. Analisis Data

Diagnosa : Ny. S usia 18 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 35 minggu dengan kecemasan ringan

Masalah : Kehamilan Beresiko Tinggi

#### 6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dikunjungan awal disajikan pada table

Tabel 3.7  
Catatan Perkembangan II

No	Perencanaan	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1.	Evaluasi Ny.S tentang pemberian terapi dengan Mendengarkan music klasik	17.08 WIB	Mengevaluasi Ny. S apakah pemberian terapi dengan mendengarkan music klasik, apakah ada pengaruh setelah pemberian terapi mendengarkan music klasik	Nadhya	17.08 WIB	Ny. S merasa lebih tenang, rileks saat mendengarkan music klasik untuk meringankan kecemasan	Nadhya
2.	Berikan Konseling perawatan payudara	17.13 WIB	Memberikan konseling perawatan payudara kegunaannya untuk merawat payudara terutama untuk memperlancar pengeluaran ASI. dilakukan dengan mengurutnya setiap pagi/ sore sebelum mandi	Nadhya	17.13 WIB	Ny. S akan mengikuti anjuran yang sudah diberikan yaitu perawatan payudara dirumah sebelum mandi pagi/sore	Nadhya
3.	Anjurkan ibu melakukan kebiasaan berolahraga teratur dan ajarkan ibu senam hamil Trimester III	17.18 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kebiasaan olahraga yang teratur seperti jalan kaki ibu dapat membiasakan jalan kaki selama 30 menit per hari. Ibu bisa olahraga 2-3 kali dalam seminggu Kemudian ajarkan ibu untuk senam hamil trimester III		17.18 WIB	Ny. S sudah mengerti tentang pentingnya berolahraga	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotasi Bahu Meletakkan ujung jari dibahu lalu putar membentuk lingkaran</li> <li>• Berbaring di satu sisi berbaringlah di atas alas yang nyaman di sisi kiri tubuh, dengan lengan terentang ke atas, gunakan sebagai bantal.</li> <li>• Pose kucing Gerakan ini dilakukan dengan berlutut, tarik napas, lalu lengkungkan punggung dan tekuk dagu ke arah perut. Kemudian, buang napas dengan melengkungkan punggung ke depan ketika mengangkat kepala dan memiringkannya sebanyak mungkin.</li> <li>• Pose kupu-kupu Duduklah dengan kaki terbuka dan tekuk keduanya hingga telapak kaki saling bersentuhan, dekat dengan tubuh. Lalu, rilekskan paha, pegang kaki dengan kedua tangan, dan gerakkan lutut naik-turun, seperti sedang menirukan gerakan sayap kupu-kupu.</li> </ul>	Nadhya		Nadhya
--	--	--	--	--------	--	--------

4.	Beritahu Ny.S untuk menjadwalkan kunjungan ulang	17.23 WIB	Memberitahu Ny. S bahwa besok akan kunjungan ulang kembali tanggal 03 April 2024 pada pukul 10.30 wib	Nadhya	17.23 WIB	Ny. S bersedia menyempatkan waktu untuk dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 03 April 2024 pukul 10.30 wib	Nadhya
----	--	-----------	---	--------	-----------	--	--------

## D. Catatan Perkembangan III

Tanggal : 03 April 2024

Waktu : 10.37 WIB

### 1. Data Subjektif

- a. Ny. S mengatakan sudah tidak merasa takut dan sudah tidak memikirkan hal-hal yang negative yang seharusnya tidak dipikirkan
- b. Ny.S mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya trimester III dan perubahan psikologis trimester III
- c. Ny. S mengatakan sudah melakukan aktivitas olahraga 2-3 kali seperti jalan kaki atau senam hamil yang sudah diajarkan
- d. Ny. S mengatakan sudah melakukan perawatan payudara dirumah sebelum mandi

### 2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 134/87 mmHg

Nadi : 83x/Menit

Pernapasan : 22x/Menit

Wajah : Sudah tidak pucat

BB : 58 Kg

Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah Px dan fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yang berarti bokong

Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba bagian datar keras dan memanjang yaitu punggung janin (Puki), dan pada bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas

Leopold III : Pada bagian perut bawah teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV	: Kedua tangan tidak bertemu (Divergen) yang berartiz kepala sudah masuk PAP
TFU	: 30
DJJ	: 148x/Menit
TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2945$ Gram
Bibir	: Bibir berwarna merah muda sudah tidak pucat
Skors HARS	: 11

### 3. Analisis Data

Diagnosa	: Ny. S usia 18 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal
Masalah	: Jika kecemasan tidak menurun maka rujuk ke dokter

### 7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dikunjungan awal disajikan pada table

Tabel 3.8  
Catatan Perkembangan III

No	Perencanaan	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi tindakan	Paraf
1.	Anjurkan ibu untuk mengolah suasana pikiran agar tetap rileks	10.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk mengolah Suasana Lebih Rileks, Suasana rileks bisa membuat pikiran menjadi lebih tenang dan tentram	Nadhya	10.55 WIB	Ny. S akan mengikuti anjuran yang telah diberikan	Nadhya
2.	Berikan pujian pada Ny. S karena dapat meredakan kecemasan	10.55 WIB	Memberikan pujian kepada Ny. S karena sudah mengikuti anjuran yang selama ini diberikan yaitu seperti, makan yang bergizi, beri support dan dukungan dengan suami, mendengarkan terapi music klasik, melakukan aktivitas ringan, mengolah suasana pikiran agar tidak memikirkan hal yang tidak seharusnya dipikirkan	Nadhya	10.55 WIB	Ny.S sudah mengikuti anjuran yang telah diberikan	Nadhya

3.	Anjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya dan beritahu ibu untuk memeriksakan kehamilannya apabila ada keluhan	10.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya di tenaga kesehatan dan beritahu ibu untuk segera melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan bila ada keluhan.	Nadhya	10.55 WIB	Ibu berjanji akan tetap melakukan pemeriksaan kehamilan dan akan ke tenaga kesehatan bila ada keluhan.	Nadhya
----	---	-----------	--	--------	-----------	--	--------