

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL 1

Hari / Tanggal : Rabu, 2 Maret 2022
Tempat Pengkajian : PMB A
Waktu Pengkajian : 08.45 WIB
Nama Pengkaji : Vira Dwisha Aulyzra

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. H
Usia	: 24 tahun	24 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku Bangsa	: Sunda	Sunda
Pendidikan	: D3	SMA
Pekerjaan	: IRT	Polri
Alamat	: Banjarsari	Banjarsari

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan pusing, lemas, dan mudah lelah.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah keguguran sebelumnya. Ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu, gerakan janin saat ini aktif ± 10 kali dalam sehari. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan dan dokter pada tiap trimesternya yaitu trimester I sebanyak 1 kali ke dokter untuk USG, trimester II sebanyak 2 kali ke bidan dan sebanyak 2 kali ke dokter untuk USG dan trimester III sebanyak 2 kali ke bidan dan sebanyak 4 kali ke dokter untuk USG.

Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu-jamuan dan obat-obatan selain obat yang diberikan bidan yaitu pada trimester I

asam folat (anelat) 1 x sehari dengan dosis 500 mg diminum pagi hari, B6 1 x sehari dengan dosis 2 mg, dan pada trimester II yaitu usia kehamilan 14 minggu sampai saat ini trimester III ibu mengkonsumsi vitamin kalsium (calcifar) 1 x sehari dengan dosis 500 mg diminum pada pagi hari dan tablet tambah darah dengan dosis 1 x sehari 60 mg yang diminum setiap malam sebelum tidur.

Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 2 kali, yaitu TT 1 tanggal 9 Desember 2021 dan suntik TT 2 tanggal 20 Januari 2021. Ibu sudah melakukan USG pada usia kehamilan 10 minggu, 14 minggu, 24 minggu, 30 minggu dan 35 minggu.

Pada tanggal 21 Februari 2022 17.30 WIB ibu tiba di IGD Rumah Sakit, ibu mengeluh demam, menggigil dan muntah berlebihan sehingga memutuskan ke Rumah Sakit tanpa rujukan dari bidan, saat di Rumah Sakit dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 7,4 gr/dl dan ibu didiagnosa dengan prematur kontraksi, dispepsi, febris, dan anemia sehingga ibu diberikan advise dokter yaitu injeksi ondansetron 2 x 8 mg, injeksi ceftriaxone 2 x 1 gram, OMZ 1 x 40 mg, sulcrafat 3 x 1 sdm, dexamethasone 1 x 12 mg, transfuse PRC 500 cc, pro USG.

Setelah dilakukan transfusi dan perawatan, pada tanggal 22 Februari 2022 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 8,6 gr/dl dan diberikan advise dokter yaitu dilakukan transfusi darah tambahan PRC sebanyak 250 cc. Setelah dilakukan transfusi kedua, kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil tanggal 23 Februari 2022 yaitu 9,5 gr/dl dan dilakukan USG dengan hasil gravida 36 minggu, TBJ 2880 gram.

Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari di RS dengan diagnosa akhir G1P0A0 hamil 36 minggu dengan keadaan ibu dinyatakan membaik dan diperbolehkan pulang pada tanggal 23 Februari 2022 pukul 16.00 WIB yang dilanjutkan dengan pengobatan untuk di rumah yang diberikan oleh Rumah Sakit yaitu simduva 2x1 tb (20 mg) , sulcrafat 3x1 sdm, dan maxpofer 1x1 (30

mg) dan disarankan untuk kunjungan ulang pada tanggal 2 Maret 2022.

b. Catatan Buku KIA:

HPHT 21-06-2021, TP 27-03-2022, suntik TT 1 tanggal 09-12-2021, TT 2 tanggal 20-01-2022 dan selalu mengkonsumsi tablet Fe 1 x 60 mg yang ditandai yaitu saat kunjungan ulang tanggal 2 Maret 2022 yaitu tablet Fe yang ibu konsumsi dari 1 strip sisa 3 tablet lagi.

4. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan pernah mengalami riwayat anemia ringan saat sebelum hamil, pada keluarga terdapat riwayat anemia yaitu ibu kandung dari Ny. S dan ibu saat ini mengalami anemia sedang. Saat ini ibu juga mengatakan terdapat ada nya benjolan dan nyeri pada payudara ibu yang ibu rasakan sejak tanggal 21 Februari 2022 dan belum diperiksa ke dokter. Tidak ada penyakit keturunan seperti tekanan darah tinggi, dada terasa berdebar, sesak nafas, kadar gula darah yang tinggi, penyakit menular seperti batuk yang tidak kunjung sembuh, penyakit kuning, atau penyakit menular seksual seperti keputihan gatal dan berbau.

5. Riwayat Hasil Pemeriksaan Laboratorium Hb

No.	Tanggal	Hasil	Keterangan
1.	21 Februari 2022	7,4 gr/dl	Anemia Sedang
2.	22 Februari 2022	8,6 gr/dl	Setelah dilakukan transfusi darah di Rumah Sakit
3.	23 Februari 2022	9,5 gr/dl	Anemia Sedang

6. Riwayat Menstruasi

Ibu mengalami *menarche* pada usia 13 tahun, siklus menstruasi tidak teratur. Dalam sebulan terkadang ibu mengalami haid 2 kali. Lamanya 7-10 hari. Ganti pembalut setiap 2 jam sekali, kadang merasakan nyeri haid.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah ber-KB karena ibu dan suami ingin memiliki anak dan ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan.

8. Riwayat Psikososial Ekonomi

- Psikologis : Ibu merasa bahagia atas kehamilan pertamanya dan tidak sabar ingin bertemu bayinya dan selalu dibantu untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang terlalu berat oleh suami atau orang tua. Namun, ibu mulai merasa khawatir karena ibu mengalami nyeri dan terdapat benjolan pada payudara sehingga ibu takut tidak bisa menyusui bayinya.
- Sosial : Ibu telah menikah selama 1 tahun, status perkawinan pertama kehamilan ini didukung dan direncanakan oleh orang tua dan suami. Pengambilan keputusan dilakukan secara mufakat dengan keluarga.
- Ekonomi : Suami bekerja sebagai polri, biaya hidup sehari-hari tercukupi dan sudah menyiapkan kebutuhan bayi dan ibu. Rencana melahirkan di PMB Bidan A

9. Pola Kegiatan Sehari-Hari

- Nutrisi : Ibu mengatakan saat sebelum hamil dan awal kehamilan sering mengkonsumsi makanan *junk food*, pada trimester I ibu mengalami mual muntah sehingga ibu saat sarapan tidak makan nasi dan mengganti nasi dengan sereal namun saat makan siang dan makan malam ibu bisa makan nasi kembali, dalam sehari ibu makan 3 porsi. Pada trimester II dan III ibu mengkonsumsi sayur, buah, nasi dan lauk pauk yang dimasak sendiri dirumah dan dalam sehari ibu makan lebih dari 5 porsi. Tidak ada pantangan makanan namun ibu tidak suka makanan seperti daging sapi dan daging kambing.
- Hidrasi : Minum air putih \pm 8 kali sehari (2 liter) dan jus yang dibuat sendiri dirumah.
- Personal hygiene : Mandi 2 kali sehari. Mengganti celana dalam 4 kali sehari dan mengganti pakaian 2 kali sehari atau ketika ibu gerah/pakaian dirasa sudah tidak nyaman.

- Eliminasi : BAB lancar 1 kali sehari. BAK normal 6-8 kali sehari. Tidak memiliki keluhan ketika BAB dan BAK.
- Istirahat : Tidur pada malam hari \pm 7 jam, tidur siang \pm 1 jam.
- Seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual seminggu sekali dan tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 80 x/m
 - 3) Respirasi : 22 x/m
 - 4) Suhu : 36,6 °C

2. Antropometri

- a. BB sebelum hamil : 50 kg
- b. BB saat hamil : 64 kg
- c. Penambahan BB selama hamil : 14 kg
- d. IMT : 20 (Ideal). Normal : 18,5 – 24,9 kg.
- e. Tinggi badan : 158 cm
- f. LILA : 25 cm. Normal : \geq 23,5 cm.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Leher

- 1) Wajah : Tidak ada edema
- 2) Mata : Konjungtiva pucat dan sklera putih
- 3) Mulut : Gusi pucat, tidak ada caries pada gigi dan gigi tidak berlubang
- 4) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada peningkatan vena jugularis

- b. Payudara : Simetris, tidak ada retraksi dimpling, teraba massa atau benjolan, mudah digerakkan dan nyeri tekan pada payudara

sebelah kanan, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar

- c. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih kosong. McDonald : 30 cm.
TBJ : $(30-13) \times 155 = 2635$ gram.
- 1) Leopold I : TFU setinggi Proc.Xyphoideus. Teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong
 - 2) Leopold II : Teraba punggung pada bagian kiri (PUKI) dan ekstremitas pada bagian kanan. DJJ = 140 x/menit regular. Punctum maksimum di kuadran kiri bawah
 - 3) Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), belum masuk PAP
- d. Ekstremitas
- 1) Atas : Tidak ada edema, kuku pucat
 - 2) Bawah : Tidak ada edema, kuku pucat, reflek patella positif
- e. Genitalia dan Anus
- 1) Vulva : Tidak ada kelainan dan pengeluaran cairan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar skene atau bartholini
 - 2) Anus : Tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny. S usia 24 tahun G1POA0 usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan anemia sedang, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan janin baik.

PENATALAKSANAAN

- 1) Melakukan informed consent pada pasien untuk dilakukan persetujuan atas pemeriksaan fisik yang dilakukan.
- 2) Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu sudah diberitahu mengenai hasil pemeriksaan dan mengerti.
- 3) Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang ibu rasakan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- 4) Memberitahu nutrisi yang baik bagi ibu hamil dengan anemia yaitu memperbanyak memakan makanan yang mengandung banyak zat besi, buah-buahan dan perhatikan pula pola makan. Ibu telah mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup. Ibu sudah mengerti dengan anjuran dan dapat mengulang kembali.
- 6) Memberikan ibu tablet Fe 2 x sehari 60 mg diminum dengan air putih satu gelas dan sebaiknya diminum menjelang tidur pada malam hari. Ibu sudah diberi konseling Fe dan ibu sudah mengerti serta mengulang kembali.
- 7) Menganjurkan ibu untuk konsultasi dengan dokter SpOG dan dokter bedah umum terkait nyeri dan benjolan yang ibu alami untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
- 8) Mengonfirmasikan kunjungan ulang pada tanggal 08-02-2022.

B. ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL

Hari / Tanggal : Selasa, 8 Maret 2022
Tempat Pengkajian : PMB A
Waktu Pengkajian : 13.00 WIB
Nama Pengkaji : Vira Dwisha Aulyzra

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah jadwal pemeriksaan kehamilannya ke bidan, saat ini ibu mengeluh kaki bengkak dan merasa ada benjolan pada payudara sebelah kanan. Ibu sudah tidak merasakan pusing, lemas, dan mudah lelah.

Pada tanggal 7 Maret 2022 ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dan USG di Klinik P. Ibu mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan yaitu kalk (calcifar) diminum pada pagi hari 1 x sehari dengan dosis 500 mg diminum pada pagi hari dan tablet tambah darah diminum 2 x sehari dengan dosis 60 mg yang ditandai saat kunjungan ulang saat ini tablet Fe yang ibu konsumsi dari 1 strip sisa 6 tablet lagi.

Ibu makan 6 kali dalam sehari dengan porsi sedikit dengan menu nasi, sayur bayam, tahu/tempe dan mengonsumsi buah setelah makan. Ibu

minum 8-12 gelas air putih setiap hari. Ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, BAB rutin 1 kali sehari dengan konsistensi agak keras berwarna kehitaman. Tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.

Tidur malam pukul 23.00 WIB dan bangun pukul 05.00 WIB, terkadang ibu tidur siang selama kurang lebih 1 jam. Mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari atau ketika ibu merasa sudah kotor/tidak nyaman, dan mengganti pakaian dalam 4 kali sehari atau saat terasa lembab.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - 2) Nadi : 76 x/m
 - 3) Respirasi : 20 x/m
 - 4) Suhu : 36,5 °C

2. Antropometri

- a. BB sebelum hamil : 50 kg
- b. BB saat hamil : 65 kg
- c. Penambahan BB selama hamil : 15 kg
- d. IMT : 20 (Ideal). Normal : 18,5 – 24,9 kg.
- e. Tinggi badan : 158 cm
- f. LILA : 25 cm. Normal : $\geq 23,5$ cm.

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan Leher
 - 1) Wajah : Tidak ada edema
 - 2) Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
- b. Payudara : Simetris, tidak ada retraksi dimpling, teraba massa atau benjolan di payudara sebelah kanan (sudah diperiksa ke dokter dengan hasil Fibroadenoma Mammae sebesar 2 cm), terdapat nyeri tekan, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, kolostrum belum keluar

c. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih kosong. McDonald : 30 cm.
TBJ : $(30-13) \times 155 = 2635$ gram.

1) Leopold I : TFU setinggi Proc.Xyphoideus. Teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong

2) Leopold II : Teraba punggung pada bagian kiri (PUKI) dan ekstremitas pada bagian kanan. DJJ = 137 x/menit regular.
Punctum maksimum di kuadran kiri bawah

3) Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), belum masuk PAP

d. Ekstremitas

3) Atas : Tidak ada edema, kuku merah muda

4) Bawah : Edema, kuku merah muda, reflek patella positif

4. Pemeriksaan Penunjang

USG terakhir 7 Maret 2022 dengan hasil DJJ 140 x/menit, TBJ 3200 gram, jenis kelamin perempuan dan air ketuban cukup, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala.

VCT (HIV) : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hb : 12,9 gr/dl

ANALISA

Ny. S usia 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan Fibroadenoma Mammae, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1) Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu sudah diberitahu mengenai hasil pemeriksaan dan mengerti.

2) Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang ibu rasakan dan cara mengatasinya. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan.

3) Menjelaskan kepada ibu bahwa kadar hemoglobin ibu mengalami kenaikan menjadi 12,9 gr/dl dan tetap mengkonsumsi makanan bergizi

seimbang, buah-buahan dan perhatikan pula pola makan teratur. Ibu mengerti dan tetap akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

- 4) Memberikan motivasi pada ibu terkait Fibroadenoma Mammae yang ibu rasakan agar ibu fokus kepada kehamilannya terlebih dahulu. Ibu mengerti dan akan melakukan konsultasi kembali bersama dokter spesialis kandungan setelah melahirkan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup. Ibu sudah mengerti dengan anjuran dan dapat mengulang kembali.
- 6) Menjelaskan kembali kepada ibu cara untuk mengonsumsi tablet Fe 1 x sehari 60 mg. Ibu sudah diberi konseling Fe dan ibu sudah mengerti serta mengulang kembali.
- 7) Memberitahu kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Ibu sudah diberitahu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan akan segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat.
- 8) Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Ibu akan menyiapkannya.