

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Kehamilan Kunjungan ke-2

No. Medrec 07492

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 03 Mei 2025

Waktu Pengkajian : 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Mitha Nur Rianty

Nama Pengkaji : Adelia Nurazizah

I. SUBYEKTIF

A. ANAMNESIS

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny.S	Tn.A
Umur	38 Th	39 Th
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SI	SI
Pekerjaan	Guru	Guru
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	A	B
Alamat	Ciganitri 5/2	
No.Telp/Hp	082130534429	

Keluhan Utama : Ibu mengatakan keputihan coklat,Cuma bayangan hari kemarin,keluar bercak darah di pukul 05.00 WIB

B. RIWAYAT OBSTETRI

a. Riwayat kehamilan sekarang

- G₃P₂A₀
- HPHT 02/08/2024 TP 09/05/2025 Gravida 38 minggu
- Kapan merasakan gerakan janin : > 16 minggu
- Pergerakan dirasakan dalam 24 jam terakhir : Sering 20 x / hari didalam batas normsal
- Tanda – tanda bahaya /penyulit : Tidak ada
- Obat yang dikonsumsi : Vit kal , Tablet FE,Vit C,Vit D
- Kekhawatiran – kekhawatiran khusus : Tidak ada

b. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu :

No	Hamil	Partus Oleh	H/M	BB/PB	Penyulit	Normal /Oprasi
1	2014	Bidan	H	3.000	T.a.k	Normal
2	2016	Bidan	H	3.000	t.a.k	Normal
3	Hamil ini					

c. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah lengkap,jadi pada saat kehamilan sekarang ibu tidak di Imunisasi TT

TT₁ 04 Mei 2012 TT₂ 04 Juni 2012

TT₃ 04 Des 2012 TT₄ 04 Des 2013

TT₅ 04 Des 2014

C. RIWAYAT KESEHATAN/PENYAKIT YANG

DIDERITA SEKARANG DAN DULU

1. Penyakit yang pernah diderita : Tidak ada
2. Penyakit keturunan : Tidak ada
3. Tindakan oprasi yang pernah diderita : Tidak ada
4. Alergi terhadap obat-obatan : Tidak ada
5. Lain -lain : Tidak ada

D. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL

1. Respon ibu terhadap kehamilannya : Baik,Ibu menginginkan bayi dan ibu nya baik baik saja
2. Dukungan suami / Keluarga : Mendukung,karna suami ibu sering mengantar ibu untuk pemeriksaan kehamilannya
3. Pengambil Keputusan dan Keluarga : Suami
4. Rencana Tempat Dan penolong melahirkan : Bidan
5. Status Perkawinan : Menikah
6. Usia pada waktu menikah : 25 Tahun
7. Berapa kali menikah : 1x Menikah

8. Status gizi,kebiasaan.pola makan :Baik,Ibu mengatakan
suka mengonsumsi karbohidrat,protein dan nabati
9. Pola hidup sehat : Iya Sehat,ibu mengatakan setiap harinya
jalan santai selama 30 menit
10. Riwayat KB : KB IUD selama 8 Th
1. Beban Kerja kegiatan sehari -hari : Ibu mengatakan merasa
capek mengurus IRT dengan bantuan dari suaminya ibu merasa
ringan dan Mengajar di sekolah Ra dari jam 08-00 – 10.00 WIB

E. POLA AKTIFITAS SEHARI – HARI

No	Pola Aktifitas	Sebelum Hamil	Sewaktu Hamil	Keterangan
1	Nutrisi • Makan - Frekuensi - Jenis - Porsi • Minum - Jenis - Jumlah	3x/ Hari Nasi,sayuran, daging, telor dll 1 porsi	3x/hari Nasi,sayuran, ikan, daging,telor dll ½ porsi	Ibu mengatakan setelah hamil makan nya berkurang tapi sering
2	Eliminasi			

	• BAB - Frekuensi - Konsistensi - Warna • BAK - Frekuensi - Warna	1x/hari Lembek Kekuningan	1x /hari Lembek Kekuningan	
3	Pola istirahat/tidur - Tidur siang - Tidur malam	$\frac{1}{2}$ jam 7 jam	1 jam 8 jam	
4	Pola Hidup - Perokok - Alkohol - NAPZA	Tidak Tidak Tidak	Tidak Tidak Tidak	
5	Olah Raga - Jenis - Lama - Frekuensi	Jalan santai 30 menit 1x / hari	Jalan santai 30 menit 1x / hari	
6	Hub Seksual - Frekuensi - Keluhan	3x / minggu Tidak ada	2x / hari Tidak ada	Sudah masuk trimester II
7	Personal Hygiene - Mandi	2x / hari	2x / hari	Pagi dan siang

	- Gosok Gigi	2x / hari	2x / hari	Setiap mandi
	- Vulva			Ibu cebok dari
	Hygiene	Bersih	Bersih	depan ke
				Belakang

II. OBYEKTIF

A. Keadaan Umum

- Kesadaran : Compos mentis
- Keadaan Emosi : Baik
- Tanda – tanda Vital
- Tekanan darah : 110/80 MmHg
- Nadi : 84 x / menit
- Suhu : 36,2 C
- Respirasi : 22 x / menit

B. Antropometri

- TB : 154 cm
- BB Sebelum hamil : 46 kg
- BB Sekarang : 52 kg
- LILA : 23 cm

C. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Muka : Bersih Cloasma Tidak ada Oedema Tidak ada

b. Mata : Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran mata

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Putih

Kelainan : T.a.k

- c. Mulut : Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran, tidak ada stomatitis, tidak ada labialis chisis dan tidak ada palatoschisis

Bibir : Simetris

Warna : Merah muda

Kelainan : T.a.k

- d. Gusi : Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran

Warna : Kemerahan

Perdarahan : T.a.k

- e. Gigi : Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran

Caries : Tidak ada

Berlubang : Tidak ada

2. Leher

- KGB : Tidak ada pembesaran
- Vena Jugularis : Tidak ada peningkatan
- Kelenjar Tiroid : Tidak ada pembesaran

3. Dada

a. Payudara

- Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran
- Bentuk : Simetris
- Papila Mamae : Menonjol
- Areola Mamae : Menghitam
- Colostrum : Ada sedikit

- Retraksi / Dimplong : Tidak ada, payudara terlihat normal tidak ada penarikan kulit

- Benjolan : Tidak ada

4. Abdoment

- Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran

- Striae / linea : Linea Nigra

- Luka Operasi SC : Tidak ada

- Tfu Menurut MC Donalt : 28 cm

- TBBJ : $(Tfu - N) \times 155 = (28 - 11) \times 155$
 $= 17 \times 155$
 $= 2.635 \text{ gram}$

- Leopold I : Di perut bagian atas ibu teraba bulat, lunak tidak melenting (Bokong),

- Leopold II : Di perut bagian kiri ibu Teraba panjang keras seperti papan (punggung), Di perut bagian kanan ibu teraba bagian – bagian kecil (ekstremitas janin)

- Leopold III : Di perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras ,melenting (Kepala) sudah masuk PAP (Pintu Atas panggul)

- Leopold IV : Divergen Hodge II atau 3 / 2 di spina isiadika

- BJA : 131 x /mnt.Reguler

- Puctum Max : 1/3 bagian perut kiri

5. Ekstremitas

a. Atas

- Oedema : Tidak ada
- Ujung kuku : Bersih tidak pucat,Kemerahan

b. Bawah

- Oedema : Tidak ada
- Ujung kuku : Bersih tidak pucat Kemerahan
- Reflek Patella : +/-

6. Data Penunjang

- Kebersihan : Bersih tidak ada kotoran,tidak ada keputihan,tidak berbau
- Labia Mayora : T.a.k Labia mayora menutupi labia minora
- Labia Minora : T.a.k
- Uretra : T.a.k
- Pembuluh Skenal mengeluarkan darah / nanah : Tidak ada

Vulva /Vagina

- Kebersihan : Bersih tidak ada kelainan,Tidak ada keputihan,tidak berbau
- Luka / Tekuk : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Cairan/Secret : Tidak ada
- Oedema : Tidak ada
- Kondiloma : Tidak ada
- Pembesaran Kelenjar artolin : Tidak ada

- Anus : Haemoroid : Tidak ada

D. Data Penunjang

a. LAB : Tanggal (08 / 04 / 2025)

Triple Eliminasi

- HIV : Non Reaktif
- SIFILIS : Non Reaktif
- HBSAG : Non Reaktif
- HB : 10,5 mg / dl

b. USG :

- Tanggal 31 Januari 2025 Oleh Dokter Hasilnya Normal
- Tanggal 08 April 2025 Oleh Dokter Hasilnya Normal

Oleh Dokter Hasil normal

- Urine : Tanggal (08/04/2025)
- Protein : Negatif
- Glukosa : Negatif
- GDS : 124 m /dll

III. ASSESMENT/ ANALISIS

Diagnosa : G3P2A0 Gravida 37 minggu dengan Anemia

Ringan

Masalah : Anemia Ringan

Kebutuhan : Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi zat

besi dan tinggi protein

Masalah Potensial : Anemia berat, BBLR, IUGR, Perdarahan

Tindakan segera : KIE tentang pemenuhan makanan gizi seimbang

IV. PLANNING / PERENCANAAN

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
Ev : Ibu mengerti dari hasil pemeriksaan
 - Tekanan darah : 110/80 MmHg
 - Nadi : 84 x / menit
 - Suhu : 36,2 C
 - Respirasi : 22 x / menit
- 2) Memberitahu ibu akan tanda – tanda persalinan yang akan datang (Ev : Ibu mengetahui tentang tanda – tanda persalinan)
- 3) Menyarankan Ibu untuk jalan kaki minimal 30 menit/hari (Ev : Ibu akan melakukan saran yang dianjurkan)
- 4) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi zat besi dan tinggi protein, seperti daging, ikan, telur sayuran biji – bijian (Ev : Ibu mengerti untuk mengkonsumsi zat besi)
- 5) KIE tentang pentingnya minum Tablet Fe (Ev : Ibu mengerti akan pentingnya tablet Fe)
- 6) Edukasi tentang gentle birth untuk menciptakan kenyamanan saat menjelang persalinan (Ev : Ibu mengerti tentang gentle birth)
- 7) Edukasi manajemen nyaman dan nyeri. (Ev : Ibu memahami agar mendapatkan posisi yang nyaman dan harus ngapain)
- 8) Saran untuk menghadapi / mengatasi kecemasan (Ev : Ibu mengerti agar tidak cemas atau pun stres menghadapi persalinan)
- 9) Menganjurkan Kontrol Ulang 1 mng (Ev : Ibu mengetahui kunjungan pemeriksaan selanjutnya)