

Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pelayaran
Suku Bangsa	: Madura	Suku Bangsa	: Madura
Alamat	: Glagga gunung Malang, Arosbaya	Alamat	: Glagga gunung Malang, Arosbaya

2. Keluhan Utama/alasan kunjungan

Ibu ada keluhan kurang istirahat, tidur siang dan tidur malam kurang lebih 4-5 jam dikarenakan sering terbangun pada malam hari dikarenakan mempunyai baby usia 16 bulan.

3. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak memiliki penyakit menular (Hepatitis, TBC, HIV/AIDS, Sifilis), penyakit menurun (Diabetes Melitus, Hipertensi), penyakit menahun (jantung), dan tidak memiliki riwayat penyakit kurang darah.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Didalam keluarga ibu tidak terdapat penyakit menular (Hepatitis, TBC, HIV/AIDS), penyakit menurun (Diabetes Melitus, Hipertensi), penyakit menahun (jantung), dan tidak ada riwayat keturunan kembar.

5. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari
HPHT	: 10 November 2024
HPL	: 17 Agustus 2025

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Kehamilan			Persalinan			Nifas		Keterangan
	UK	Penyulit	Jenis	JK	BB/PB	Penyulit	Laktasi	Penyulit	
1	39 minggu	-	SC	L	49 cm / 3,2 kg	KPD	ASI	-	Hidup, sehat, usia 14 bulan
	H	A	M	I	L	I	N	I	

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

a. Riwayat Kehamilan Sekarang

G2 P1 A0	: UK 29-30 minggu
Kunjungan <i>antenatal care</i>	: 3 kali
	TM 1: 1 kali (USG)
	TM 2: 1 kali (Di poskesdes)
	TM 3: 1 kali (Di poskesdes)
Usia kehamilan	: 29-30 minggu
Siapa pemeriksa	: Bidan, Dokter
Imunisasi TT	: T3
Terapi apa saja	: Tablet tambah darah
Keluhan hamil muda	: Tidak ada
Keluhan hamil tua	: Tidak ada
Gerakan janin pertama kali	: 20 minggu
Gerakan janin sekarang	: Aktif
Rencana penolong persalinan	: Dokter
Rencana tempat persalinan	: Rumah sakit
Rencana pendamping persalinan	: Ibu kandung
Rencana transportasi	: Motor

Calon pendonor darah : Ibu kandung

7. Riwayat pernikahan

Status pernikahan : Sah

Usia saat menikah : 18 tahun

Lama menikah : 7 tahun

Pernikahan yang ke berapa : 1

9 Riwayat Pemakaian Alat Kontrasepsi

Jenis kontrasepsi

KB suntik 3 bulan : 1 kali

KB pil progestin : 2 bulan, ibu telat minum obat pil KB sehingga hamil lagi.

Keluhan : Tidak ada keluhan

Alasan berhenti : Dikarenakan ibu hamil lagi

10. Riwayat Psiko, Sosial, Kultural, dan Spiritual

a. Psikologis

Ibu terkejut belum siap hamil lagi karena anak pertama masih usia 14 bulan, namun ibu bisa menerima karena anugerah.

b. Sosial

Suami dan keluarga kaget dikarenakan anak pertama masih bayi tetapi masih bisa menerima atas kehamilan ini, hubungan suami dengan ibu dan keluarga sangat harmonis, komunikasi ibu dengan suami dan keluarga baik, pengambilan keputusan biasanya dilakukan musyawarah suami dan istri.

c. Spiritual

Ibu bisa melakukan ibadah terutama ibadah sholat dan tidak ada gangguan.

d. Kultural

Adanya pantangan tidak boleh makan bebek, dikarenakan menurut keyakinan keluarga ibu akan menimbulkan sawan kepada bayinya dan adanya syukuran kehamilan 4 bulanan.

1.10 Pola kebiasaan sehari – hari

a. Pola makan

Ibu makan sehari 3 kali dengan porsi sedang komposisi (nasi dan lauk-pauk), terkadang makan buah-buahan, sayuran dan ibu sering lupa minum tablet tambah darah (Fe).

b. Pola minum

Sehari ibu minum kurang lebih 8 gelas air putih.

c. Pola istirahat

Ibu jarang tidur siang dan tidur malam kurang lebih 4-5 jam/hari, dikarenakan sering terbangun membuatkan anaknya susu, demikian pada siang hari kurang istirahat.

d. Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas rumah seperti pada umumnya yaitu merawat anaknya, mencari informasi tentang persalinan Sectio caesarea (SC), kehamilan resiko tinggi, dan gizi ibu hamil.

e. Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari dan gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju setiap hari, keramas seminggu 2 kali.

f. Aktivitas seksual

Saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan belum pernah melakukan seksualitas dikarenakan suami sudah berangkat berlayar beberapa bulan yang lalu.

g. Kebiasaan lain

Ibu tidak pernah merokok, tidak minum minuman beralkohol, tidak minum jamu, ibu sering lupa minum tablet tambah darah kurang lebih 3 kali minggu.

b. Data Objektif

1.1 Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Antropometri

Berat badan : Sebelum hamil 56 kg

Sekarang 63 kg

IMT sebelum hamil : $\frac{56}{2,19} = 25,5$ (kg/m²)

IMT sekarang : $\frac{63}{2,19} = 28,7$ (kg/m²)

Tinggi badan : 148 cm

LILA : 30 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Sklera putih, conjungtiva pucat

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Aerola bersih, payudara simetris, puting susu menonjol

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi (SC), terdapat linea nigra dan striae gravidarum, pembesaran tampak lebih kecil dari UK, pembesaran membujur

Ekstremitas atas : Tidak oedem, kuku pucat

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedem, tidak varises, kuku tidak sianosis

b. Palpasi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar limfe

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal

Abdomen

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, TFU 2 jari di atas pusat

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, panjang (punggung) dan bagian kiri teraba ekstremitas janin

Leopold III : Bagian ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk

PAP

Mc donald : 23 cm

TBJ : $(23 - 12) \times 155 = 1,705$ gram

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak varises, tidak oedem

c. Perkusi

Reflek patella : + kanan dan kiri

d. Auskultasi

Abdomen : Djj: 125 x/menit

4. Pemeriksaan Penunjang

19/04/2025 (Puskesmas) : Hb : 10,9 g/dl

Reduksi : Negatif

Protein urine : Negatif

Golongan darah : O

04/06/2025 (Kunjungan pertama) : Hb : 10,3 g/dl

5. **KSPR** : Skor awal hamil = 2

Terlalu cepat hamil lagi (2 tahun) = 4

Pernah operasi sesar = 8

Penyakit kurang darah = 4

Total KSPR : 18 (Kehamilan Resiko Sangat Tinggi)

c. Analisa

Diagnosa Aktual

Ibu : G2 P1 A0 UK 29-30 minggu dengan resiko sangat tinggi (Terlalu cepat hamil lagi, pernah operasi caesar, anemia ringan)

Janin : Tunggal, hidup, intra uteri

Masalah aktual : Kebutuhan istirahat ibu yang kurang.

Kebutuhan : Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu dengan cara ketika baby tidur ibu juga bisa ikut tidur atau melibatkan suami agar ibu bisa tercukupi istirahatnya.

d. Penatalaksanaan

Rabu, 04 juni 2025 / pukul 09.30

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, namun ibu mengalami anemia dengan kadar Hb 10,3 g/dl. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang kaya protein, zat besi (telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau seperti kangkung, bayam, brokoli)
3. Memberitahu ibu untuk minum tablet tambah darah 2x1/hari. Ibu mengerti penjelasan yang telah di sampaikan oleh tenaga kesehatan dan akan minum sesuai anjuran.
4. Memberitahu ibu cara minum tablet tambah darah yang benar. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan dan akan menerapkan cara minum tablet tambah darah yang benar.

5. Memberikan ibu tablet tambah darah 1 emplek. Ibu bersedia minum tablet tambah darah yang telah di berikan.
6. Ibu membeli tablet tambah darah sendiri dan melanjutkan minum 2x1/hari.
7. Memberitahu ibu penyebab anemia pada ibu hamil seperti kurangnya asupan makanan kaya zat besi, kehamilan berulang dalam waktu singkat. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan.
8. Memberitahu ibu akibat anemia pada ibu hamil, yaitu menurunnya kekebalan tubuh, menurunkan kualitas hidup (keguguran, perdarahan, bayi lahir premature, BBLR). Ibu mengerti penjelasan yang telah disampaikan.
9. Memberitahu ibu tentang kehamilan resiko sangat tinggi yang dapat dilihat dari total skor KSPR yaitu kehamilan yang cenderung berpotensi mengganggu kesehatan dan membahayakan keselamatan ibu hamil, janin, ataupun keduanya.
10. Memberitahu ibu tentang deteksi dini untuk melakukan persalinan di rumah sakit, dikarenakan anak pertama persalinan SC dan jarak anak pertama dan kedua terlalu dekat. Ibu mengerti penjelasan yang telah di sampaikan.
11. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
12. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG trimester III dengan dokter Sp.OG dan kontrol ulang rutin ke bu bidan untuk dikarenakan ibu

tergolong dalam kehamilan resiko sangat tinggi. Ibu mengerti dan akan melakukannya.

13. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pemeriksaan Hb ibu hamil pada minggu ke 2. Ibu mengerti dan bersedia.

4.2.2 Kunjungan kedua

Hari dan Tanggal : 25 Juni 2025
Jam : 10.30 wib
Tempat : Rumah pasien

a. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Pada kunjungan ke 2 ini ibu mengeluh cepat lelah, sering kencing, dan nyeri pinggang.

2. Kehamilan sekarang

Ibu terakhir kunjungan ANC pada tanggal 24 Mei 2025. Untuk saat ini ibu masih belum melakukan kunjungan ANC dikarenakan tidak ada yang mengantar dan anak sedang sakit.

3. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola makan

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedikit (nasi, lauk, sayur kadang-kadang, dan buah pepaya). Ibu masih tidak suka makan sayur.

b. Pola minum

minum air putih kurang lebih 7 gelas sehari, mengonsumsi tablet Fe 2x1 pada malam hari.

c. Pola istirahat

Kebutuhan tidur ibu sudah terpenuhi pada malam hari kurang lebih 6-7 jam sedangkan pada siang hari ibu tidur kurang lebih 1 jam.

d. Pola eliminasi

Ibu BAK kurang lebih 5-6 x sehari dan BAB 1x sehari.

e. Aktivitas seksual

Untuk saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual dikarenakan suami sedang berlayar.

c. Data Objektif

5.1 Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,3 °C

1. Antropometri

Berat badan	: Sekarang 64 kg
IMT sekarang	: $\frac{64}{2,19} = 29,2$ (kg/m ²)
Tinggi badan	: 148 cm
LILA	: 30 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Sklera putih, conjungtiva pucat

Ekstremitas atas: Tidak oedem, kuku pucat

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedem, tidak varises, kuku tidak sianosis

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal, colostrum belum keluar

Abdomen

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, TFU teraba di pertengahan antara prosesus xipoides dan pusat.

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, panjang (punggung) dan bagian kiri teraba ekstremitas janin

Leopold III : Bagian ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk PAP

Mc donald : 24 cm

TBJ : $(24 - 12) \times 155 = 1,860$ gram

Ekstremitas bawah : simetris, tidak oedem

c. Auskultasi

Abdomen : Djj: 141 x/menit

4. Pemeriksaan Penunjang

25/06/2025 : Hb : 10,9 g/dl

c. Analisa

Diagnosa Aktual

Ibu : G2 P1 A0 UK 32-33 minggu dengan resiko sangat tinggi (Terlalu cepat hamil lagi, pernah operasi caesar, anemia ringan)

Janin : Tunggal, hidup, intra uteri

d. Penatalaksanaan

Rabu, 25 juni 2025 / pukul 10.30

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, namun ibu masih mengalami anemia dengan kadar Hb 10,9 g/dl. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan.
2. Memastikan ibu mengonsumsi tablet tambah darah 2x1/hari secara rutin, akan tetapi pada hari itu obat tambah darah ibu habis dan memberikan ibu tablet tambah darah 1 emplek dan menganjurkan untuk diminum secara teratur. Ibu bersedia untuk meminumnya.
3. Memberitahu ibu penyebab sering kencing yang disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar pada kandung kemih. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan.
4. Memberitahu ibu cara menangani agar tidak sering kencing yaitu dengan cara mengurangi asupan cairan menjelang tidur, menghindari minuman berkafein, dan mengosongkan kandung kemih sepenuhnya saat buang air. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan dan akan melakukan.

5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, yaitu ganti celana dalam ketika basah atau dengan cara mengusap dengan tisu setiap selesai BAK. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan dan akan melakukannya.
6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau, seperti meronggi, agar kadar Hb ibu dalam batas normal.
7. Mengajarkan ibu cara menjaga body mekanik untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. Mengajarkan ibu untuk mengompres air hangat jika pinggang sangat nyeri. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
9. Memberitahu ibu tentang deteksi dini untuk melakukan persalinan di rumah sakit, dikarenakan anak pertama persalinan SC dan jarak anak pertama dan kedua terlalu dekat. Ibu mengerti penjelasan yang telah di sampaikan.
10. Menyarankan ibu untuk melakukan kontrol rutin ke bidan dan melakukan USG trimester III dengan dokter Sp.OG. Tetapi ibu belum melakukan kontrol ke bidan dan belum melakukan USG, dikarenakan ibu masih menunggu suaminya pulang berlayar dikarenakan tidak ada yang mengantar.
11. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang pemeriksaan Hb 1 minggu lagi dan dilakukan pemijatan untuk mengurangi sakit pinggang. Ibu mengerti dan bersedia.

4.2.3 Kunjungan ketiga

Hari dan Tanggal : 01 Juli 2025
Jam : 11.00 wib
Tempat : Rumah pasien

a. Data subjektif

1. Keluhan utama

Untuk saat ini ibu sudah tidak ada keluhan.

2. Kehamilan sekarang

G2 P1 A0 : UK 33-34 minggu

Kunjungan *antenatal care* : ibu belum melakukan kunjungan ANC

3. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola makan

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedikit (nasi, lauk, sayur semanggi, dan buah pepaya).

b. Pola minum

Ibu minum pada malam hari 3x/hari, dan untuk siang hari kurang lebih 5x/hari.

c. Pola istirahat

Istirahat ibu terpenuhi pada siang hari 1 jam dan pada malam hari 6-7 jam.

b. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Respirasi : 20 x/menit
Suhu : 36,2 °C

2. Antropometri

Berat badan : Sekarang 65 kg
IMT sekarang : $\frac{65}{2,19} = 29,6$ (kg/m²)
Tinggi badan : 148 cm
LILA : 30 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedem
Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda
Ekstremitas atas: Tidak oedem, kuku pucat
Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedem, tidak varises, kuku tidak sianosis

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa abnormal, colostrum
belum keluar

Abdomen

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, tidak melenting, TFU teraba di
pertengahan antara prosesus xipoides dan pusat.

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras, panjang (punggung) dan bagian
kiri teraba ekstremitas janin.

Leopold III : Bagian ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk

PAP.

Mc donald : 25 cm

TBJ : $(25 - 12) \times 155 = 2,015$ gram

Ekstremitas bawah : simetris, tidak oedem

c. Auskultasi

Abdomen : Djj: 147 x/menit

4. Pemeriksaan Penunjang

01/07/2025 : Hb : 14,2 g/dl

5. KSPR : Skor awal hamil = 2

Terlalu cepat hamil lagi (2 tahun) = 4

Pernah operasi sesar = 8

TOTAL : 14 (Kehamilan Resiko Sangat Tinggi)

c. Analisa

Diagnosa Aktual

Ibu : G2 P1 A0 UK 33-34 minggu dengan resiko sangat tinggi (Terlalu cepat hamil lagi, pernah operasi caesar)

Janin : Tunggal, hidup, intra uteri

d. Penatalaksanaan

Selasa, 01 juli 2025 / pukul 11.00

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan memberitahu ibu bahwa ibu sudah tidak anemia lagi

yaitu dengan kadar Hb 14,2 g/dl. Ibu faham dari penjelasan yang di sampaikan.

2. Untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang pada kunjungan kedua, telah dilakukan massase ibu hamil untuk mengurangi nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu. Ibu bersedia dilakukan massase.
3. Memberitahu ibu untuk minum tablet tambah darah 1x1/hari, dikarenakan ibu sudah tidak anemia. Ibu mengerti penjelasan yang telah di sampaikan oleh tenaga kesehatan dan akan minum sesuai anjuran.
4. Memberitahu ibu tentang deteksi dini untuk melakukan persalinan di rumah sakit, dikarenakan anak pertama persalinan SC dan jarak anak pertama dan kedua terlalu dekat. Ibu mengerti penjelasan yang telah di sampaikan.
5. Mengedukasi ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada trimester III yaitu gerakan bayi kurang dari 10 kali dalam 12 jam, ketuban pecah namun tidak ada kontraksi, nyeri perut hebat diantara kontraksi, perdarahan hebat, pusing atau sakit kepala berat, Jika ibu merasakan gejala bahaya tersebut, penting untuk segera mencari pertolongan di layanan kesehatan terdekat. Ibu mengerti penjelasan yang di sampaikan.
6. Menyarankan ibu untuk melakukan kontrol rutin ke bidan dan melakukan USG trimester III dengan dokter Sp.OG. Ibu akan melakukan ketika suaminya pulang berlayar pada 15 juli 2025.