

## BAB 4

### TINJAUAN KASUS

#### 4.1 Asuhan kebidanan kehamilan

##### 4.1.1 Kunjungan kehamilan pertama (K1)

Hari dan tanggal : Senin, 2 Juni 2025

Jam : 11.30 WIB

##### A. Data subjektif

###### 1. Biodata

Nama ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. R
Usia	: 23 tahun	Usia	: 19 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Suku Bangsa	: Madura	Suku Bangsa	: Madura
Alamat	: Lebbak	Alamat	: Lebbak

###### 2. Keluhan utama

Ibu mengalami keluhan nyeri perut bagian bawah kiri semenjak usia kehamilan 32 minggu, ibu menyampaikan nyeri perut dirasakan ketika ibu berdiri

###### 3. Riwayat kesehatan ibu

Ketuban merembes saat usia kehamilan 29 minggu, ibu tidaklah mempunyai gangguan menular (hipertensi, TBC, HIV/AIDS), penyakit menurun, anemia, jantung

4. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga tidaklah mempunyai historis penyakit menular (hipertensi, TBC, HIV/AIDS)

5. Riwayat menstruasi

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

HPHT : 12-10-2024

HPL : 19-07-2025

6. Riwayat kehamilan sekarang

G .. P ... A ... : G1P0A0

UK : 33-34 minggu

Kunjungan ANC : 8x kunjungan, (pada kunjungan ke 7, di prakti dr. D dinyatakan posisi janin dengan letak lintang)

Tempat periksa : PMB 4x, Puskesmas 2x, RS 2x

Rencana penolong persalinan : dokter

Rencana pendonor darah : ayah, saudara/keluarga

Keluhan hamil muda : mual dan muntah

Keluhan hamil tua : ketuban merembes pada usia kehamial 29 minggu nyeri perut bagian bawah sisi kiri

Terapi yang didapat : Fe diminum 1 kali sehari, calsiun lactte diminum 1 kali sehari

## 7. Pola kebiasaan sehari-hari

### a. Nutrisi

Ibu memiliki kebiasaan makan tiga kali sehari dengan porsi yang sedang, terdiri dari nasi, sayur, dan lauk pauk. Seseekali, ibu menikmati jus buah alpukat. Ia juga menjaga asupan cairan dengan minum air putih sekitar 6 hingga 8 gelas setiap hari. Selain itu, ibu gemar mengonsumsi camilan. Untuk tablet Fe, ibu akan mengonsumsinya jika tidak merasa mual.

### b. Aktivitas

Ibu menjalankan keseharian di rumah semisal menyapu, mencuci piring, ibu jalan-jalan di pagi hari seminggu sekali

### c. Istirahat

Ibu tidur siang sepanjang 1 jam, dan tidur malam 6 sampai 7 jam /hari, tidak ada gangguan

### d. Eliminasi

1) BAB : ibu BAB 1 kali sehari, tidak terdapat keluhan

2) BAK : lancar, >5 kali sehari, tidak terdapat keluhan

## **B. Data objektif / pemeriksaan fisik**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Pertanda vital

a. TD : 110/80 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Suhu : 36 °C

d. RR : 24 x/menit

#### Antropometri

a. BB (sebelum hamil) : 51 kg

BB (saat ini) : 66 kg

b. TB : 157 cm

c. IMT (sebelum hamil) : 20,6 kg/m<sup>2</sup>

IMT (saat ini) : 26,7 kg/m<sup>2</sup>

d. LILA : 28 cm

#### 2. Pemeriksaan khusus

##### a. Inspeksi

1) Muka: wajah ibu tampak pucat

2) Mata : konjungtiva ibu tampak pucat

3) Abdomen : TFU tampak sesuai usia kehamilan, tampak melintang,  
tidak terdapat bekas cedera operasi, tidak terdapat striae alba

4) Genitalia : tidak dilaksanakan pengecekan inspeksi, pasien  
menyatakan tidak ada pengeluaran lendir / cairan

5) Ekstremitas (atas) : telapak tangan serta kuku tampak pucat

Ekstremitas (bawah) : kuku tampak pucat

##### b. Palpasi

1) Abdomen :

a) Leopold I : TFU teraba pertengahan antara pusat serta px, teraba  
memanjang seperti papan (punggung)

b) Leopold II : bagian kiri teraba keras, bulat, melenting (kepala).

Bagian kanan teraba bagian kecil janin

c) Leopold III: bagian terbawah tidak masuk pintu atas panggul

d) Leopold IV: tidak dilaksanakan

e) McDonald : 25 cm

f) TBJ : 2.015 g

2) Ekstremitas : tidak ada oedem, tidak ada varises

c. Aukultasi

DJJ: 140 x/menit terdengarkan gamblang di sebelah kiri diatas pusat

d. Perkusi

Reflek pattela kanan/kiri : +/+

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : 10,2 g/dL

Golda : A+

Albumin : negatif

Reduksi : negatif

Sifilis : NR

HIV/AIDS : NR

Sifilis : NR

KSPR : 16 (skor awal hamil 2, anemia 4, dan letak lintang 10)

Pemeriksaan USG (08 Maret 2025) di RSUD SYAMRABU oleh dr.D

1) EFW : 1555g

2) EDD : 11.07.2025

3) BPD dan CAC : 21/22 minggu

4) Kepala : MLPT

5) Ketuban : cukup

6) Plasenta : posterm

### **C. Analisa**

G1P0A0 UK 33-34 minggu dengan anemia ringan

Janin tunggal, hidup, *intrauteri* dengan letak lintang

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan pada ibu temua pengecekan bahwa ibu serta janin memiliki kondisi yang baik, akan tetapi ibu mengalami anemia ringan, ditandai dengan tingkat Hb sebesar 10,2 g/dL, dan posisi janin dalam letak lintang, ibu memahami hasil pengecekan.
2. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai anemia ringan serta dampaknya terhadap kehamilan pada trimester III seperti sesak nafas, kelelahan, gangguan tidur, gangguan pertumbuhan janin, KPD, rentan terjangkit infeksi, perdarahan antepartum, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
3. Memberitahu pada ibu bahwasanya nyeri perut yang dirasakan disebabkan oleh penekanan dari kepala janin karena posisi janin dalam letak lintang, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
4. Menginformasikan pada ibu bahwa sebelum usia kehamilan 36 minggu posisi janin masih dapat berubah rubah, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak melaksanakan aktivitas yang berat serta berdiri yang lama agar tidak memperparah nyeri perut yang ibu alami, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.

6. Menginformasikan pada ibu agar memperbanyak gerakan sujud karena janin dalam posisi lintang dan sesuai anjuran dokter dan bidan, ibu memahami serta akan menjalankannya.
7. Menginformasikan pada ibu komplikasi letak lintang lintang pada janin, yakni persalinan yang sulit, risiko ruptur uteri, risiko prolaps tali pusat, risiko asfiksia janin, perlu operasi caesar, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
8. Menginformasikan pada ibu bahwasanya ibu termasuk berkategori risiko sangat tinggi yang ditandai dengan nilai KSPR sebesar 16 ( 2 nilai awal kehamilan, 4 anemia, 10 letak lintang, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
9. Mengingatkan ibu agar melaksanakan pengecekan ANC dengan dr.SpOG dikarenakan ibu termasuk dalam resiko sangat tinggi, ibu memahami serta akan melakukan pemeriksaan ANC
10. Menyarankan kepada ibu agar tetap meminum tablet Fe 1x1 tablet per hari ketika malam hari serta kalk ketika pagi hari, ibu menyetujui dan akan meminumnya.
11. Memberitahu ibu tata cara meminum tablet Fe memakai air putih ataupun air jeruk serta menghindari mengkonsumsi bersamaan dengan teh ataupun kopi karena bisa memberikan hambatan terhadap proses penyerapan zat besi, ibu memahami pemaparan yang disampaikan serta akan meminumnya.
12. Memberikan ibu edukasi tentang pemenuhan zat besi dengan cara makan yang mengandung sumber pangan hewani, seperti kerang, ikan, sayur hijau

semisal bayam serta kacang-kacangan. ibu memahami pemaparan yang disampaikan.

13. Memberitahu ibu pertanda tanda bahaya kehamilan pada trimester III, diantaranya: perdarahan antepartum, sakit kepala, nyeri epigatrium, penglihatan berkunang-kunang, bengkak pada wajah serta ekstremitas, mengeluarkan cairan ketuban, dan gerakan janin tak terasa
14. Memberitahu kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk mengevaluasi anemia dan nyeri perut yang ibu alami, ibu berkenan untuk melakukan kunjungan ulang

#### **4.1.2 Kunjungan kehamilan kedua (K2)**

Hari dan tanggal : Rabu, 18 Juni 2025

Jam : 09.30 WIB

##### **A. Data subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu tetap merasa nyeri perut pada sisi bawah kiri saat berdiri dan berjalan

2. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Nutrisi

Tidak ada perubahan pada pola makan ibu, ibu makan dengan komposisi yang memenuhi semisal nasi dan sayur, ibu tetap meminum air > 6 gelas air putih setiap hari. Ibu meminum tablet Fe dengan rutin 1x1 tablet pada malam hari. Ibu tidak mengonsumsi jus alpukat lagi akan tetapi ibu tetap suka mengonsumsi camilan

b. Aktivitas

Ibu tetap melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil, ibu tetap jalan pagi di sekitar rumah

c. Istirahat

Istirahat ibu terpenuhi, tidak ada gangguan

d. Eliminasi

1) BAB : ibu BAB 1 kali sehari, tidak terdapat keluhan

2) BAK : lancar, >5 kali sehari, tidak terdapat keluhan

**B. Data objektif / pemeriksaan fisik**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

a. TD : 100/80 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Suhu : 35,8 °C

d. RR : 24 x/menit

Antropometri

a. BB : 68,5 kg (kenaikan BB 2,5 kg)

b. IMT : 27,79 kg/m<sup>2</sup>

1. Pemeriksaan khusus

a. Inspeksi

1) Muka: wajah ibu terlihat pucat

2) Mata : konjungtiva ibu terlihat pucat

3) Abdomen : TFU tampak sesuai usia kehamilan, tampak melintang,  
tidak terdapat bekas luka operasi, maupun striae alba

4) Genetalia : tidak dilakukan

5) Ekstremitas atas : telapak tangan dan kuku tampak pucat

Ekstremitas bawah : kuku tampak pucat

b. Palpasi

1) Abdomen :

a) Leopold I : pertengahan antara pusat serta px, teraba memanjang  
seperti papan (punggung)

b) Leopold II : sisi kiri teraba keras, bulat, melenting (kepala).

Bagian kanan teraba bagian kecil janin

c) Leopold III: sisi terbawah tidak masuk pintu atas panggul

d) Leopold IV: tidak dilaksanakan

e) McDonald : 27 cm

f) TBJ : 2.325 g

2) Ekstremitas atas : tidak oedem

Ekstremitas bawah : oedem pada kaki kanan + kiri, tidak ada varises

c. Aukultasi

DJJ: 140 x/menit terdengar jelas pada sisi kiri di atas pusat

d. Perkusi

Reflek pattela kanan/kiri : +/+

2. Pemeriksaan penunjang

Pengecekan laboratorium akan dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2025 di

Puskesmas Tongguh

### **C. Analisa**

G1P0A0 UK 35- 36 minggu dengan anemia ringan

Janin tunggal, hidup, *intrauteri*, dengan letak lintang

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pengecekan ibu dalam batas normal, serta janin dalam posisi melintang, ibu memahami pemaparan yang diberikan.
2. Menginformasikan pada ibu untuk meninggikan posisi kaki saat berbaring, dan saat duduk sebaiknya kaki ibu tidak dibiarkan tergantung agar aliran darah tetap lancar, ibu memahami serta akan melaksanakannya.
3. Menyarankan ibu agar tetap memperbanyak gerakan sujud dikarenakan janin yang masih dalam letak lintang, ibu memahami serta bersedia melaksanakannya.
4. Menyarankan ibu agar tetap menerapkan pola makan seperti isi piringku yang berisi karbohidrat, protein, sayuran, buah, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
5. Menganjurkann ibu untuk tetap rutin memnium tablet Fe 1x1 ketika malam hari, ibu memahami serta meminum tablet Fe dengan rutin
6. Memberitahu ibu persiapan persalinan, seperti menyiapkan tas yang berisi bedong, baju bayi, sarung tangan, sarung, ibu memahami pemaparan yang disampaikan.
7. Menganjurkan ibu agar melakukan pengecekan ANC dan pemeriksaan laboratorium di puskesmas, ibu memahami serta akan melaksanakannya.

8. Menginformasikan kepada ibu akan dilakukan kunjungan lagi dalam 2 minggu ke depan untuk mengevaluasi anemia dan nyeri perut yang ibu rasakan, ibu berkenan untuk melakukan kunjungan ulang

#### **4.1.3 Kunjungan kehamilan ketiga (K3)**

Hari dan tanggal : Rabu, 25 Juni 2025

Jam : 13.00 WIB

##### **A. Data subjektif**

1. Keluhan utama

Ibu tetap mengeluh nyeri perut bagian bawah kiri dan tidurnya terganggu

2. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Nutrisi

Ibu tetap melakukan pola makan sesuai anjuran dengan komposisi yang mengandung karbohidrat, protein, dan sayuran. Ibu tetap meminum tablet Fe secara rutin ketika malam hari.

- b. Aktivitas

Ibu tetap menjalankan aktivitas di rumah rumah tangga, ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil, ibu tetap melakukan jalan jalan pagi

- c. Istirahat

Ibu tidur siang sepanjang 1 jam, dan tidur malam 6 sampai 7 jam /hari. Tidur malam ibu sedikit terganggu jika bergerak karena mengalami nyeri perut bagian bawah

- d. Eliminasi

1) BAB : ibu BAB 1 kali sehari

2) BAK : lancar, >5 kali sehari

## **B. Data objektif / pemeriksaan fisik**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

### Tanda-tanda vital

a. TD : 100/80 mmHg

b. Nadi : 84 x/menit

c. Suhu : 36 °C

d. RR : 24 x/menit

### Antropometri

a. BB : 70,4 kg (kenaikan BB 1,9 kg)

b. IMT : 28,56 kg/m<sup>2</sup>

### 2. Pemeriksaan fisik

#### a. Inspeksi

1) Muka: wajah ibu tampak tidak pucat

2) Mata : konjungtiva ibu tampak tidak pucat

3) Abdomen : TFU tampak sesuai usia kehamilan

4) Genetalia : tidak dilakukan

5) Ekstremitas atas : telapak tangan serta kuku tampak pucat

Ekstremitas bawah : kuku tampak pucat

#### b. Palpasi

1) Abdomen :

a) Leopold I : TFU teraba pertengahan antara pusat dan px, bulat,

lunak, tidak melenting

- b) Leopold II : perut bagian kiri teraba bagian panjang keras semisal papan yaitu punggung, bagian kanan teraba bagian kecil janin
- c) Leopold III: pada bagian perut bawah teraba bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan, kepala janin telah masuk PAP
- d) Leopold IV: divergen
- e) McDonald : 31 cm
- f) TBJ: 3.100 g

2) Ekstremitas atas : tidak oedem

3) Ekstremitas bawah : oedem pada kaki kanan + kiri, tidak ada varises

c. Aukultasi

DJJ: 146 x/menit terdengar jelas di sisi kiri di bawah pusat

d. Perkusi

Reflek pattela kanan/kiri : +/+

3. Pemeriksaan penunjang ( 19 Juni 2025) di Puskesmas Tongguh

Hb : 11,3 g/dL

Golda : A+

Albumin : negatif

Reduksi : negatif

Sifilis : NR

HIV/AIDS : NR

Sifilis : NR

KSPR : 2 (skor awal kehamilan)

4. Pemeriksaan USG ( 20 Juni 2025) di RSUD SYAMRABU oleh dr. U

1) EFW : 3316 g

2) EDD : 11.07.2025

3) Ketuban : cukup

4) Presentasi : kepala/cephalic

### **C. Analisa**

G1P0A0 UK 37-38 minggu

Janin tunggal, hidup, *intrauteri*, letak kepala

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan kepada ibu temuan pengecekan bahwasanya ibu serta janin dalam batas normal serta ibu telah tidak merasakan anemia ringan, serta bayi dalam letak kepala, ibu memahami dengan hasil pengecekannya.
2. Memberitahu ibu posisi tidur dengan cara menaruh bantal di bawah perut dan lutut untuk mengurangi untuk mengurangi tekanan pada perut dan pinggul, ibu memahami dan dengan pemaparan yang disampaikan serta akan melaksanakannya.
3. Memberi motivasi kepada ibu agar tetap mempertahankan pola makan yang sehat seperti isi piringku yang memiliki kandungan karbohidrat dan sayuran ibu memahami pemaparan yang disampaikan serta tetap menjalankan pola makan sesuai anjuran
4. Memberi motivasi kepada ibu untuk tetap meminum tablet Fe 1x1 tablet per hari ketika malam hari serta kalk ketika pagi hari, ibu menyanggupi dan akan meminumnya.
5. Memberitahu ibu agar kontrol lagi 1 minggu ke depan pada fasilitas kesehatan, ataupun kapan pun jika terdapat keluhan, ibu memahami serta menyanggupi untuk pengecekan ulang