# Asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan Hipertensi di Puskesmas Gamping

NO. REGISTER : 21347

**PENGKAJIAN DATA**, oleh : Bd. Natasya Tanggal/jam : 23 April 2022 / 10.00 WIB

# SUBYEKTIF

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biodata | Istri | Suami |
| 1. Nama | : Ny. Siti Kamidah | Tn. Riwantara |
| 2. Umur | : 25Tahun | 28 Tahun |
| 3. Agama | : Islam | Islam |
| 4. Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | Jawa/indonesia |
| 5. Pendidikan | : S1 | SLTA |
| 6. Pekerjaan | : PNS | Polri |
| 7. No. Telp. | : 082266789753 | 085216907132 |
| 8. Alamat | : Gamping,RT 01,RW 02,DIY | Gamping, RT 01, RW 02, DIY |

1. Alasan kunjungan saat ini :Memeriksakan Kehamilan Trimester 3, pasien datang dengan keluhan utama pusing, Mual muntah ,sering merasa tidak nyaman saat tidur.
2. Riwayat Menstruasi :

HPM: , menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, lama 5-6 hari, banyaknya 3-4x ganti pembalut , sifat darah merah tua, tidak ada keluhan

1. Riwayat Perkawinan :

Istri :Menikah umur 23 tahun,suami :Menikah umur 25 tahun, pernikahan ke 1, lama pernikahan 3 tahun.

1. Riwayat Kehamilan ini:
	1. HPHT: 23 agustus 2021
	2. Tanda-tanda kehamilan : ( mual muntah, morning sickness, hiperpigmentasi, terdapat bercak darah )
	3. Umur Kehamilan: 34 mingggu 2 hari HPL: 30 mei 2022
	4. Pergerakan janin pertama : Janin bergerak sebanyak 10x dalam waktu 10 jam
	5. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya :
2. TM I : Mual muntah, pusing , kelelahan.
3. TM II : Sering pusing
4. TM III : Pusing, mual muntah , tidak nyaman pada saat tidur, nyeri punggung.
5. Tidak ada penyakit penyerta pada saat hamil.
	1. Imunisasi TT

Status Imunisasi TT saat ini yaitu TT 4, Ibu dengan kelahiran 1998 ingat mempunyai kartu TT saat SD dan sudah melakukan imunisasi TT 4 saat Trimester 1.

* 1. Konsumsi Fe, Calsium, Vitamin/obat : Ny, D mengonsumsi vitamin Fe
1. Riwayat Obstetri : G1 P0 A0 Ah0
2. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu: Belum pernah hamil sebelumnya Terdiri

dari riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu. Bila kehamilan ke-2 dst dibuat matrik.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hamil ke- | Persalinan | Nifas |
| La hi r | Umur khamil an | Jns prsalin an | Penol ong | komplik asi | JK | BBLahir | Laktas i | Komplik asi |
|  | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

1. Riwayat Kontrasepsi :

Menerangkan jenis alokon yang digunakan, kapan mulai dan berhenti digunakan, siapa yang memberikan, adakah efek samping/komplikasi saat menggunakan, alasan dihentikan dll.

Bila pernah menggunakan 2 jenis alokon dibuat matrik

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. |  | Pasang | Lepas |
|  | Jns Kontrasepsi | Tgl | Oleh | Tempat | Keluhan | Tgl. | Oleh | Tempat | Alasan |
|  | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

1. Riwayat Kesehatan:
	1. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : : Ibu mengatakan bahwa suami tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular seperti TBC dan hepatitis dan penyakit menurun seperti hipertensi dan jantung.
	2. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Ibu mengatakan dalam pihak keluarga tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular seperti TBC dan hepatitis dan penyakit menurun seperti hipertensi dan jantung.
	3. Riwayat keturunan kembar : Ibu mengatakan dalam keluarganya ataupun keluarga suami tidak pernah ada riwayat keturunan kembar.
2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari : (khususnya selama kehamilan ini)

Pola nutrisi

* 1. Makan : 3-4 kali sehari, porsi kecil, jenis makanan bervariasi dalam 1 minggu dengan menu makanan bervariasi dalam 1 minggu dengan komposisi nasi, sayur berupa (bayam,sawi, kangkung, daun singkong), Lauk berupa (tahu, tempe, telur, kadang daging, ikan), buah (pisang, apel, jeruk, jambu) keluhan : -
	2. Minum : 6-8 kali sehari, 1-2 gelas, jenis air putih 5-6 gelas, teh 1 gelas dan ditambah susu ibu hamil 1 gelas, keluhan : -

Pola eliminasi :

* 1. BAB : 1 kali sehari, warna khas faces, konsistensi lunak, bau khas faces, keluhan : tidak ada
	2. BAK : Meningkat 7-8 kali sehari, warna, bau khas urine, keluhan : tidak ada

Pola istirahat : $\pm 9 $jam per hari, keluhan tidak ada

Pola seksualitas: 1 kali seminggu, keluhan tidak ada keluhan

Personal Hygiene: mandi, gosok gigi, mencuci rambut , ganti pakaian 2-3 kali sehari dengan keramas 3 kali seminggu

Pola Aktivitas (terkait kegiatan fisik, olah raga) : Tetap melakukan pekerjaan rumah tangga di barengi senam hamil 3 hari sekali.

1. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Merokok : Tidak pernah

minum jamu : Tidak pernah

minum minuman beralkohol dll : Tidak pernah

1. Riwayat Psikososialspiritual dan ekonomi:
2. Keadaan penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan : Keluarga sangat bahagia dan men support kehamilan saat ini
3. Dukungan sosial : Lingkungan sekitar sangat memahami kondisi dan mensupport kehamilan ibu saat ini.
4. Perencanaan persalinan : Persalinan dilakukan di PMB Central Medika.
5. Memberikan ASI : Pemberian ASI dilakukan pada saat kelihiran sampai 2 th dan apabila terdapat kendala pada ASI maka diberikan susu formula sampai ASI normal
6. Merawat bayi : Perawatan bayi dilakukan oleh Ibu, Suami dan orang tua dari pihak Ibu
7. Kegiatan ibadah : Terkadang dilaksanakan di masjid terdekat
8. Kegiatan sosial : Ibu mengikuti beberapa kegiatan sosial dilingkungan tempat tinggal.
9. Persiapan keuangan ibu dan keluarga : Tabungan dan BPJS
10. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan: Kucing dengan kebersihan terjaga

# OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
	1. Keadaan Umum : Baik , kesadaran : Composmentis
	2. Vital sign
		1. suhu : 36$°$ C
		2. nadi : 84 x / Menit
		3. TD : 140/90 mmHg
		4. respirasi : 24 x / menit
	3. Antropometri
		1. BB : 63 kg
		2. TB : 160 cm
		3. LILA : 24,5 cm
2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) :
	1. Kepala : tidak ada benjolan, rambut hitam bersih
	2. Muka : tidak pucat
	3. Mata : ada sedikit bercak merah pada mata (ciri-ciri hipertensi), schlera normal
	4. Telinga : kedua telinga simetris, tidak ada odema
	5. Hidung : hidung simetris, tidak ada benjolan di dalam dan luar, bersih dari kotoran
	6. Mulut : bibir tidak pucat/normal
	7. Leher : tidak ada pembengkakan saluran limfe, tidak ada pembengkakan vena jungularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
	8. Payudara : bentunya simetris, tidak ada oedem/ benjolan, tidak kemerahan, keluar cairan kekuningan dari puting
	9. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak odema/benjolan
	10. Palpasi Leopold :

Leopold I : 2 jari dibawah prosesus xifoideus TFU = 31 cm

Leopold II : Teraba kecil mungil seperti ekstermitas atas

Leopold III : Teraba memanjang dan keras seperti punggung

Leopold IV : Teraba bulat keras dan bias digerakkan seperti kepala

DJJ : 120x/menit

TBJ : (34-11) x 155 = 3.100

* 1. Genetalia : tidak ada lesi, tidak bau, warna tidak pucat atau keputihan, tidak ada kemerahan
	2. Anus : tidak ada benjolan/edema, bersih
	3. Ekstrimitas atas dan bawah : tidak ada benjolan/edema, warna kuku tidak pucat, kuku bersih, tidak varises
	4. Pemeriksaan Panggul Luar :

Distansia spinarum :24,7 cm ( normal =±24-26 cm)

Distansia cristarum : 27,3 cm ( normal =± 26-29cm)

Distansia Boudelogue : 19 cm (normal =±18-20 cm)

Lingkar panggul :87,2 cm ( normal =±80-90cm)

1. Data Penunjang :
2. Pemeriksaan Laboratorium :tanggal 22 April 2022 Hasil : Protein urine negatif, Glukosa urine negatif
3. Pemeriksaan Penunjang Lain : USG / Foto Rontgen, hasil : pertumbuhan bayi bagus, volume air ketuban sedang/normal, letak plasenta di bagian atas sedikit kesamping rahim , posisi janinkepala di bawah.
4. Catatan Medik Lain : -

# ANALISA :

Dari keseluruhan hasil pemeriksaan ibu mengalami hipertensi ringan ditandai dengan sering pusing dan terdapat sedikit bercak merah di bagian mata.

**PENATALAKSANAAN:** tanggal : 23 April 2022 Pukul : 10.00 WIB

MASALAH

Ibu mengatakan khawatir dengan kehamilannya karena sering merasakan pusing dan mata berkunang.

C.

KEBUTUHAN

Memberi konseling tentang hipertensi dan pengaruhnya terhadap kehamilan serta menganjurkan ibu untuk diet garam.

III.

DIAGNOSA POTENSIAL

 Pre eklamsia ringan pada ibu. Pada janin pertumbuhan janin terhambat (IUGR) IV.

TINDAKAN SEGERA

 Kolaborasi dengan dr, SpOG Memasang infus D5% dan MgSO4 12 gram 12 tpm Terapi nifedipin Terapi SF 2 x 1, vitamin C 2 x 1, Amoxylin 500 mg 3 x 1V.

RENCANA TINDAKAN

 1. Observasi KU dan vital sign tiap 4 jam sekali

2. Observasi DJJ tiap 30 menit sekali

3. Anjurkan banyak istirahat

4. Anjurkan diet makanan tinggi protein, tinggi karbohidrat, cukup vitamin, dan rendah lemak, diet garam.

5. Beri terapi nifedipin

6. Beri terapi SF 2 x 1, Vitamin C 2 x 1 , Amoxylin 500 mg 3 x 1

7. Beri terapi drip infus 5% dan MgSO 12, gram tetesan 12x/menit

8. Pemeriksaan laboratorium lengkap.

Ttd

 Bd. Natasya