

**BAB III**  
**ASUHAN KEBIDANAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. I UMUR 33 TAHUN**  
**G3P2A0 USIA KEHAMILAN 13 MINGGU DENGAN HIPERTENSI**  
**KRONIK DI PUSKESMAS SENTOLO 1 KABUPATEN KULON PROGO**  
**YOGYAKARTA**

Hari / Tanggal Pengkajian : Jumat, 06 Desember 2024  
Jam Pengkajian : 08.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Sentolo 1

**A. Data subjektif**

**1. Biodata**

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. B
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	Suku/Bangsa	: Sunda
	Indonesia		Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Siwalan,	Alamat	: Siwalan,
	Sentolo		Sentolo
No HP	: 089538519xxxx		

**2. Alasan Datang**

Ny. I mengatakan ingin periksa kehamilan.

**3. Keluhan Utama**

Ny. I mengatakan susah tidur, kadang masih mual, dan pusing. Rujukan masih punya, dan obat penurun tekanan darah amlodipine 10 mg dari RS masih ada.

**4. Riwayat Menstruasi**

HPHT : Lupa  
HPL : 14 Juni 2025 (USG)

Ny. I mengatakan menarche usia pertama usia 14 tahun, Siklus menstruasi 28 - 29 hari, lama menstruasi 4 – 5 hari, ganti pembalut setiap 4 jam sekali,

tidak ada keluhan saat menstruasi seperti disminorea, amenorhea, metroraghia dll.

### 5. Riwayat Perkawinan

Kawin : Ya, sah  
 Kawin berapa kali : 2 kali  
 Nikah pertama usia : 19 tahun  
 Lama pernikahan : 9 tahun

### 6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Kehamilan			Persalinan				BBL	Nifas		
Hamil Ke	Penyulit	UK (mg)	Jenis	Penolong	Penyulit	JK	BB (gr) PB (cm)	Kon disisi Sekarang	Laktasi	Penyulit
I (2011)	Tidak ada	39 mgg 2 hari	Normal	Bidan dan dukun	Tidak ada	L	3300 49	Sehat	Asi Eksklusif	Tidak ada
II (2015)	Tidak ada	38 mgg 6 hari	Normal	Bidan	Tidak ada	P	3300 48	Sehat	Asi Eksklusif	Tidak ada
III (2024)	HAMIL INI									

### 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Penyulit atau Komplikasi : Hipertensi  
 Gerakan Janin : Belum terasa  
 Status Imunisasi TT : 5 kali

### 8. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ny. I mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami hipertensi, asma, diabetes melitus, kanker, tumor, penyakit jantung, dan tidak pernah dirawat ataupun dioperasi.

### 9. Riwayat Penyakit Keluarga

Ny. I mengatakan kakeknya memiliki hipertensi. Ny. I mengatakan dikeluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti asma,

diabetes melitus, ataupun jantung dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti IMS, HIV/AIDS, TBC ataupun Hepatitis.

#### 10. Riwayat Gynekologi

Ny. I mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti endometritis, kista, ataupun polip

#### 11. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Tabel 3. 2 Riwayat Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	Waktu pasang	Waktu lepas	Tempat	Keluhan	Alasan Berhenti
KB Suntik 3 bulan	2011	2013	PMB Umi	Tidak ada	-
KB Suntik 3 bulan	2016	2024	PMB Nurlaila	Tidak ada	Ingin punya anak lagi

#### 12. Pola Nutrisi, , Istirahat, Eliminasi dan Aktivitas

##### a. Nutrisi

Tabel 3. 3 Pola Nutrisi

	Makan	Jenis	Minum	Jenis	Keluhan
Sebelum hamil	3 – 4 x/hari	Nasi, sayur, lauk (ikan, telur, ayam, tahu, tempe), buah – buahan tidak suka makanan yang asin	12 gelas/ hari	Air putih, teh,	Tidak ada penurunan nafsu makan
Saat hamil	2 kali/ hari	Nasi, sayur, lauk (telur, ayam, tahu, tempe), buah – buahan, tidak suka makanan yang asin	12 gelas/ hari.	Air putih dingin, susu ibu hamil	Ada penurunan nafsu makan

- b. Istirahat  
 Tidur siang : 1 - 2 jam  
 Tidur malam : 5 - 6 jam
- c. Eliminasi

**Tabel 3. 4 Pola Eliminasi**

	<b>BAB</b>	<b>BAK</b>
<b>Frekuensi</b>	1 x/hari	4-7 x/hari
<b>Karakteristik</b>	Lembek,warna kecoklatan	Cair, warna kuning jernih
<b>Keluhan</b>	Tidak ada	Tidak ada

- d. Aktivitas

Ibu mengatakan selama hamil tetap melakukan kegiatan seperti biasa yaitu masak, menyapu dan mencuci, ibu sudah tidak bekerja.

#### **14. Psikososial**

- a. Penerimaan klien terhadap kehamilan ini  
 Ny. I mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini karena kehamilan ini adalah kehamilan yang di rencanakan dan ditunggu oleh ibu dan suami, akan tetapi ibu merasa cemas dengan kehamilan ini karena ibu menderita hipertensi.
- b. Sosial Support  
 Ny. I mengatakan suami sering bekerja diluar kota. Orang tua, mertua dan anggota keluarga lainnya sangat mendukung kehamilannya sekarang, akan tetapi semua anggota keluarga Ny. I berada di Tasikmalaya. Oleh karena itu Ny. I sering merasa kesepian karena ibu hanya tinggal sendiri saat suaminya bekerja di luar kota.

#### **15. Pola Spiritual**

Ny. I mengatakan tidak ada hambatan dalam dalam melakukan ibadah seperti solat dan pengajian.

#### **16. Seksualitas**

Ny. I mengatakan selama hamil ini tidak melakukan hubungan seksual.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum	: Baik
b) Kesadaran	: Composmentis
c) Keadaan Emosional	: Stabil
d) Berat Badan	: 64 kg
e) Berat Badan Sebelum Hamil	: 63 kg
f) Kenaikan BB selama hamil	: 1 kg
g) Tinggi Badan	: 150 cm
h) LILA	: 32 cm
i) IMT sebelum hamil	: 28 kg/m <sup>2</sup>
j) Tanda – tanda vital	
Tekanan darah	: 142/90 mmHg
Nadi	: 94 x/mnt
Pernapasan	: 22 x/mnt
Suhu	: 36,6 °c
k) MAP	: (S + 2D) : 3
	: (142 + 180) : 3
	: 320 : 3
	: 106

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: tidak ada kelainan bentuk kepala, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada lesi atau luka.
Muka	: warna dan kondisi wajah normal, tidak ada pucat, tidak ada oedema.
Mata	: simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, seklera putih, tidak ada oedema palpebra.
Mulut	: simetris, bibir lembab, lidah bersih, gigi tidak ada caries, tidak ada kelainan
Hidung	: tidak ada sekret dan tidak ada polip

- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe, ataupun vena jugularis
- Payudara : simetris antara kanan dan kiri, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar.
- Abdomen : Inspeksi : tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada luka atau massa  
 Palpasi : teraba tegang diatas simpisis  
 Taksiran Berat Janin (TBJ) : -  
 Denyut Jantung Janin (DJJ) : -
- Genitalia : tidak ada pembesaran kelenjar bartolini, tidak ada varises, tidak pengeluaran cairan berbau
- Ekstremitas : Ekstremitas atas : jari-jari lengkap, tidak pucat, tidak ada *oedema*  
 Ekstremitas bawah : tidak ada *varises*, tidak ada *oedema*

### 3. Pemeriksaan Penunjang

- a) *Hemoglobin* (HB) : 13,6 gr/dL (7 November 2024)
- b) Gula darah sewaktu : 73 mg/dL (7 November 2024)
- c) *Hepatitis B Surface Antigen* (HbsAg) : Negative (7 November 2024)
- d) *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) : 7 November 2024
- e) *Treponema Pallidum Hemagglutination* (TPHA) : 7 November 2024
- f) USG : Janin tunggal, *crown rump length* (CRL) : 4,45 cm, DJJ +, HPL : 14 Juni 2025 (25 November 2024)
- g) EKG : *sinus takikardi*, *hearth rate* : 115 x/menit, *normoaxis* (7 November 2024)

### C. Analisa

- Diagnosa : Ny. I usia 33 tahun G3P2A0 usia kehamilan 13 minggu dengan hipertensi kronik.

- Masalah : Susah tidur, kadang mual, dan pusing
- Kebutuhan : Pantau tekanan darah, tanda preeklamsia, protein urine dan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan
- Diagnosa Potensial : Hipertensi Kronik dengan *Superimposed Pre-eclampsia*
- Tindakan Segera : Rujuk dokter spesialis kandungan.

#### D. Penatalaksanaan

Tanggal : 06 Desember 2024

Waktu : 08.30 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 142/90 mmHg, nadi : 94x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu : 36,6 °C, berat badan : 64 kg, palpasi teraba tegang diatas simpisis.  
Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk diet seimbang dengan mengurangi kopi, garam, makanan olahan seperti sosis, nugget, bakso, dan makanan kalengan, makanan tinggi kolestrol dan lemak jenuh (gorengan dan bersantan), makanan tinggi gula, dan memperbanyak makanan berserat, tinggi protein serta minum air putih 2 liter dalam 24 jam.  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang di jelaskan dan bersedia untuk diet seimbang
3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit sedikit tapi sering dan minum air jahe hangat pada saat mual  
Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran.
4. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup untuk memberikan rileksasi yang cukup pada otot serta mengurangi beban kerja jantung dan tidak melakukan aktivitas fisik yang berat dan menghindari stres.  
Evaluasi : Ibu mengerti untuk istirahat yang cukup
5. Memberitahu ibu untuk memantau jika ada tanda tanda preeklamsi dengan gejala bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala, pandangan

kabur, nyeri pada daerah perut, nyeri ulu hati, dan urine mengandung protein urine yang di ketahui saat cek laboratorium.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk memantau jika ada tanda tanda preeklamsi

6. Memberikan dukungan psikologis pada ibu dan menghirup aromaterapi lemon untuk mengurangi kecemasan dan bisa menurunkan tekanan darah.

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran

7. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik klasik mozart saat akan tidur, mengurangi minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, menghindari minum yang mengandung kafein, dan jangan mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas perhari) perbanyak minum pada siang hari.

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran

8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester II yaitu tekanan darah tinggi, perdarahan hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bersedia datang kepetugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut

9. Melakukan kolaborasi dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional (YANKESTRAD) untuk melakukan akupresure. Akupresure dengan melakukan penekanan atau pemijatan selama satu menit dititik GV 20 (dipuncak kepala), PC 6 (terletak tiga jari di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam) pada titik PC 6 bisa mengurangi mual muntah.

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan akupresure

10. Memberitahu ibu untuk melakukan tehnik nonfarmakologi menurunkan tekanan darah ibu dengan makan buah pisang ambon, dan rendam kaki dengan air hangat.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan tehnik nonfarmakologi.

11. Memberikan ibu vitamin :

- a. 30 tablet tambah darah 60 mg diminum 1 x 1 pada saat 30 menit setelah makan malam agar tidak mual

- b. 30 tablet vitamin C 50 mg diminum 1 x 1 bersama dengan tablet tambah darah untuk membantu penyerapan zat besi dalam tablet tambah darah.
- c. 60 tablet kalsium 500 mg diminum 1 x 1 pada saat pagi dan sore hari jangan minum vitamin kalsium bebarengan dengan tablet tambah darah karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi : Ibu bersedia minum vitamin.

12. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi atau jika ada keluhan segera periksa

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

13. Melakukan pendokumentasian pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku register dan *software* sistem informasi puskesmas (SIMPUS).

Evaluasi : Sudah dilakukan dokumentasi.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tgl/Jam	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 15 Januari 2025 09.30 WIB Puskesmas Sentolo 1	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <p>Ny. I mengatakan pusing ringan, tidak mual, tidur ibu lebih nyenyak yaitu 7 – 8 jam pada malam hari, dan nafsu makan sudah meningkat dengan frekuensi makan 3x/hari. Obat dari Puskesmas dan RS masih ada.</p> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : <i>Composmentis</i></li> <li>c. Keadaan emosional : Stabil</li> <li>d. Berat badan : 64,6 kg</li> <li>e. Tanda – tanda vital                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Tekanan darah : 120/82 mmHg</li> <li>Nadi : 111 x/menit</li> <li>Suhu : 36,4 °C</li> <li>Pernafasan : 22 x/menit</li> </ul> </li> <li>f. <i>Mean Arterial Pressure</i> (MAP)                   <ul style="list-style-type: none"> <li>(S + 2D) : 3</li> <li>(120+ 164) : 3</li> <li>285 : 3</li> <li>94</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : tidak ada kelainan bentuk kepala, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada <i>lessi</i> atau luka</li> <li>b. Muka : warna dan kondisi wajah normal, tidak ada pucat, tidak ada <i>oedema</i></li> </ol> </li> </ol>	

- 
- c. Mata : simetris antara kanan dan kiri, *konjungtiva* merah muda, *seklera* putih, tidak ada *oedema palpebra*.
- d. Mulut : simetris, bibir lembab, lidah bersih, gigi tidak ada *caries*, tidak ada kelainan.
- e. Hidung : tidak ada *sekret* dan tidak ada *polip*.
- f. Telinga : simetris kanan dan kiri, tidak ada *secret*, pendengaran baik.
- g. Leher : tidak ada pembengkakan *kelenjar tyroid*, *limfe*, ataupun *vena jugularis*.
- h. Payudara : simetris antara kanan dan kiri, puting menonjol, *aereola hiperpigmentasi*, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, *kolostrum* belum keluar.
- i. Abdomen  
Inspeksi : tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada luka atau massa.  
Palpasi : TFU (Tinggi Fundus Uterus) : 3 jari dibawah pusat, *ballotement*  
Taksiran Berat Janin (TBJ) : -  
Denyut Jantung Janin (DJJ): 143 x/menit
- j. Genetalia : tidak ada pembesaran kelenjar *bartolini*, tidak ada *varises*, tidak terdapat pengeluaran cairan berbau
- Ekstremitas  
Eksremitas atas : jari-jari lengkap, tidak pucat, tidak ada *oedema*  
Ekstremitas bawah : tidak ada *varises*, tidak ada *oedema*
3. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan
-

---

**Analisa**

Diagnosa : Ny. I usia 33 tahun G3P2A0 usia kehamilan 18 minggu 4 hari dengan hipertensi kronik.

Masalah : Pusing ringan

Kebutuhan : Pantau tekanan darah, tanda preeklamsia, pantau protein urine, kolaborasi dengan pelayanan kesehatan tradisional (YANKESTRAD) dan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan.

Diagnosa Potensial : Hipertensi Kronik dengan *Superimposed Pre-eklampsia*

Tindakan Segera: Rujuk dokter spesialis kandungan.

**Penatalaksanaan**

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/82 mmHg, nadi : 111 x/menit, suhu : 36,4 °C, pernafasan : 22 x/menit. MAP : 94. Berat badan : 64, 6 kg, tinggi fundus uterus 3 jari dibawah pusat. DJJ : 143 x/menit.

E : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2) Menganjurkan ibu untuk diet seimbang dengan mengurangi kopi, garam, makanan olahan seperti sosis, nugget, bakso, dan makanan kalengan, makanan tinggi kolestrol dan lemak jenuh ( gorengan dan bersantan), makanan tinggi gula, dan memperbanyak makanan berserat, tinggi protein serta minum air putih 2 liter dalam 24 jam.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang di jelaskan dan bersedia untuk diet seimbang

3) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup untuk memberikan rileksasi yang cukup pada otot serta mengurangi beban kerja jantung dan tidak

---

---

melakukan aktivitas fisik yang berat dan menghindari stres.

Evaluasi : Ibu mengerti untuk istirahat yang cukup

- 4) Memberitahu ibu untuk memantau jika ada tanda tanda preeklamsi dengan gejala bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala, pandangan kabur, nyeri pada daerah perut, nyeri ulu hati, dan urine mengandung protein urine yang di ketahui saat cek laboratorium. Jika ibu mengalami tanda preeklamsi, ibu segera periksa ke rumah sakit, akan dilakukan pengecekan protein urine.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk memantau tanda tanda preeklamsi, dan jika ibu mengalami tanda preeklamsi ibu bersedia segera periksa.

- 5) Melakukan kolaborasi dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional (YANKESTRAD) untuk melakukan akupresure. Akupresure dengan melakukan penekanan atau pemijatan selama satu menit dititik GV 20 (dipuncak kepala), PC 6 (terletak tiga jari di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam).

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan akupresure

- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi atau jika ada keluhan segera periksa

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

- 7) Melakukan pendokumentasian pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku register dan *software* sistem informasi puskesmas (SIMPUS).

Evaluasi : Sudah dilakukan dokumentasi.

---