

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**1. Kunjungan Ke-1**

Anamnesa oleh : Nurrani Sanjaya Putri  
Hari/Tanggal : 24Februari 2021  
Waktu : 16.30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

**A. Identitas :**

Istri		Suami	
Nama	: Ny.N	Nama	: Tn. A
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Suku	: Lampung	Suku	: Lampung
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tani
Alamat	: Desa Bakam Suka Mulya, Kec Pagar Dewa TUBABA		

**B. Anamnesa**

1. Alasan kunjungan: ibu datang ke PMB Yulia Sari mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan ibu dan janinnya.
2. Riwayat kehamilan saat ini: G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>
  - a. Riwayat menstruasi
    - 1) Menarche : 14 tahun
    - 2) Siklus : 28 hari teratur
    - 3) Lama : 7 hari
    - 4) Disminore : tidak
    - 5) Banyaknya : 2-3x perhari
    - 6) Sifat darah : cair berwarna merah segar
    - 7) HPHT : 17 Juni 2020
    - 8) TP : 24 maret 2021

- 9) Usia kehamilan : 36 minggu
- b. Tanda- tanda kehamilan (TM 1)
- 1) Amenorrhea : Ya
  - 2) Mual dan muntah : Ya
  - 3) Tes kehamilan : Ya, Juli 2020 hasilnya positif
- c. Pemeriksaan kehamilan
- Ibu rutin melakukan pemeriksaan hamil pada trimester 1 sebanyak 1x,pada trimester II 2x,dan trimester III 3x di PMB Yulia Sari.
- d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- Ibu mengetahui tentang tanda dan bahaya kehamilan seperti pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi pada ibu hamil, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas.
- e. Perencanaan KB setelah melahirkan
- Ibu mengatakan jenis KB yang di rencanakan setelah melahirkan yaitu suntik KB 3 Bulan.
- f. Persiapan Persalinan (P4K)
- Rencana tempat dan tenaga kesehatan di rumah bidan dan di tolong oleh bidan, pendamping persalinan di dampingi oleh suami dan keluarga,biaya persalinan sudah di rencanakan, transportasi yang di gunakan menggunakan motor milik sendiri dan sudah ada pendonor darah Tn.S ayah dari Ny.N jika sewaktu waktu di butuhkan donor darah yaitu golongan darah O.
- g. Keluhan yang dirasakan
- Ibu mengeluh saat ini sedang sakit pinggang sejak 4 hari yang lalu.
- h. Penapisan Kehamilan
- Ibu tidak memiliki riwayat SC, perdarahan pervaginam, persalinan (UK <38 minggu) ibu tidak memiliki kelainan saat kehamilan. Ibu tidak mengalami ikterus, anemia berat, infeksi, pre eklamsi serta gawat janin.

## i. Diet atau makanan

## Sebelum hamil

Pola makanan 3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, serta buah dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari.

## Saat hamil

Pola makanan 4-5x dalam sehari dengan jenis makanan nasi sayur, lauk pauk, buah serta cemilan roti, minum susudan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari. Ibu juga mengatakan rutin minum Calcium Lactate 500mg 1 x 1 hari.

## j. Pola eliminasi

## Sebelum hamil

BAK frekuensi 4-5 kali sehari dan berwarna kuning jernih dan BAB frekuensinya 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek.

## Saat hamil

BAK frekuensi 9-10 kali dalam sehari dan berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

## k. Aktifitas sehari-hari

## Sebelum hamil

- 1) Pola istirahat dan tidur : malam 7-8 jam dikasur busa
- 2) Seksualitas : 1-2 kali seminggu
- 3) Pekerjaan : melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

## Saat hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : malam  $\pm 7$  jam
- b. Seksualitas : sesuai kebutuhan
- c. Pekerjaan : melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari
- d. Senam hamil : 3 kali seminggu

## l. Personal hygiene

Frekuensi mengganti pakaian :mengganti pakaian saat setelah mandi 2 kali sehari dengan pakaian bersih dan mengganti celana dalam sesuai kebutuhan.

m. Status imunisasi

Skrining imunisasi TT, TT1 dan TT2 Pada saat SD, TT3 pada saat ingin menikah, TT4 saat hamil.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah melahirkan sebelumnya.

4. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita ibu tidak sedang menderita atau mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi. Ibu mengatakan tidak pernah ada riwayat jatuh sebelumnya.

2) Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan sejenisnya serta tidak mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan rajin membersihkan personal hygiene

5. Riwayat sosial

Kehamilan ini di rencanakan dan di harapkan oleh ibu dan keluarga, ibu dan suami berstatus menikah hanya sekali dan lama perkawinan 2 tahun. Susunan keluarga yang tinggal serumah

1) Tn.Ajenis kelamin laki-laki umur 24 tahun pendidikan SMP pekerjaan tani

2) An.Njenis kelamin perempuan umur 23 tahun pendidikan SMP pekerjaan ibu rumah tangga

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang di derita seperti jantung, pembekuan darah, darah tinggi dan diabetes dan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular menahun dan menurun.

## **OBJEKTIF (O)**

### **A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

keadaan emosional : stabil

TTV	: TD	: 110/70 mmHg	N: 78x/menit
	P	: 23x/m	S: 36,7 <sup>0</sup> C
TB	:168 cm		
BB sebelum Hamil	:48 kg		BB saat hamil: 54 kg
Kenaikan BB	:6 kg		LILA: 25 cm

## B. Pemeriksaan Fisik

### 1. Kepala

#### a. Rambut

Kebersihan : Bersih, tidak ada ketombe

Warna : Hitam

Kekuatan akar : Tidak mudah rontok

#### b. Muka

Skala nyeri muka : Skala 3 yaitu Hurts Even More

Kelopak mata : Simetris

Konjungtiva : An anemis

Sklera : An ikterik

#### c. Hidung

#### d. Telinga

#### e. Mulut dan gigi

Bibir : Merah, lembab

Lidah : Merah muda

Gigi : Tidak ada caries dan tidak ada gigi lubang

Gusi : Tidak ada pembengkakan

### 2. Leher

a. Kelenjar thypoid : Tidak ada pembengkakan

b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran

### 3. Dada

a. Jantung : Normal, Bunyi Lup-Dup

b. Paru-Paru : Normal, Tidak Ada *Wheezing* Dan *Ronchi*

c. Payudara	
Pembesaran	: Ya, simetris kanan dan kiri
Putting Susu	: Menonjol
Pengeluaran	: Tidakada
Benjolan	: Tidak ada
Rasa Nyeri	: Tidak ada
Hiperpigmentasi	: Ya, Pada Areola Mammae

#### 4. Abdomen

a. Bekas luka operasi	: Tidak ada bekas luka operasi
b. Pembesaran	: Ada, sesuai usia kehamilan
c. Benjolan	: Tidak ada
d. Pembesaran lien dan liver	: Tidak ada
e. Linea	: Ada, <i>linea nigra</i>
f. Tumor	: Tidak ada
Palpasi	
Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin) Kepala belum masuk PAP.
Leopold IV	: Konvergen.
<i>Mc. Donald</i>	: 32 cm
TBJ ( <i>Niswander</i> )	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (32-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 2.766 – 3.066 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 148 x/m  
*Punctum Maximum* : ± 1 jari di bawah pusat sebelah kiri

#### 5. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang : Ada  
 Posisi punggung : Lordosis  
 Nyeri punggung : Tidak Ada  
 Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

#### 6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : *Oedema* : tidak ada  
 Varises : tidak ada  
 Ekstremitas bawah : *Oedema* : tidak ada  
 Varises : tidak ada  
 Reflek Patella : +, kanan dan kiri

#### 7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium Golongan darah ibu O, HbsAg (-) negatif, shypilis (-) negatif, HIV (-) negatif, protein urine (-) negatif, glukosa urine (-) negatif dan HB13,8 gr/dL

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa: ibu : Ibu G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 Minggu

Janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

Masalah : Nyeri pinggang

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu posisi tidur yang baik dengan menyarankan miring kesamping kiri atau kanankarna selain memberi kenyamanan, tidur posisi

menyamping juga dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga proses transfer nutrisi dari satu bagian ketubuh bagian lain menjadi lancar.

3. Mengajarkan ibu posisi tidur miring dengan menekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal di bawahnya untuk menopang tubuh bagian atas agar pernafasan menjadi lebih lancar, gunakan bantal penyangga pada punggung saat berbaring dan duduk.
4. Memberitahu ibu untuk miring kanan atau kiri terlebih dahulu lalu duduk saat akan bangun dari tidur.
5. Menganjurkan ibu mandi air hangat atau kompres air hangat pada bagian pinggang yang sakit.
6. Memberitahu ibu untuk menghindari kebiasaan duduk atau berdiri terlalu lama.
7. Memberitahu ibu untuk berjongkok jika mengambil barang.
8. Mengajarkan ibu teknik *pelvic rocking*
  - a. Duduk di atas bola dengan seluruh permukaan telapak kaki berada di lantai. Posisikan tubuh tegak dan stabil.
  - b. Goyangkan panggul ke depan dan kebelakang dengan mengerutkan bokong secara perlahan sambil menjaga tubuh bagian atas tetap tegak.
  - c. Goyangkan panggul ke samping kanan dan kiri dengan perlahan sambil menjaga tubuh bagian atas tetap tegak.
  - d. Gerakan panggul memutar kekiri dan kanan.
  - e. Goyangkan panggul membentuk angka delapan.
  - f. Ulangi gerakan mengayun sebanyak 4 hingga 5 kali.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *pelvic rocking* di rumah 3 kali seminggu selama 10-15 menit.
10. Memberitahu ibu untuk memeriksakan kembali ke bidan jika terdapat keluhan.

## 2. Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Nurrani Sanjaya Putri

Hari/Tanggal : 3 Maret 2021

### SUBJEKTIF (S)

Ibu sudah menerapkan teknik *pelvic rocking* secara rutin 3 kali dalam seminggu selama 10-15 menit. Ibu mengatakan kondisinya lebih baik, rasa nyeri pinggang sudah berkurang.

### OBJEKTIF (O)

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: Composmentis		
keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD: 120/80 mmHg	N	: 81x/menit
	R: 24x/m	S	: 36,5 <sup>0</sup> C
TB	: 168 cm		
BB sebelum Hamil	: 48 kg	BB saat hamil	: 54 kg
Kenaikan BB	: 6 kg	LILA	: 25 cm

#### b. Pemeriksaan Fisik

Nyeri pinggang	: Ada
Skala nyeri muka	: Skala 2 yaitu Hurts Little More
Posisi punggung	: Lordosis
Nyeri punggung	: Tidak ada
Nyeri ketuk pinggang	: Tidak ada

#### c. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

##### Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan

	yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin) kepala belum masuk PAP.
Leopold IV	: Konvergen.
<i>Mc. Donald</i>	: 32 cm
TBJ ( <i>Niswander</i> )	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram : 1,2 x (32-7,7) x 100 ± 150 gram : 2.766 – 3.066 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 140 x/m
<i>Punctum Maximum</i>	: ± 1 jari di bawah pusat sebelah kiri
Ekstremitas bawah	: Tidak oedema
Reflek Patella	: (+) kanan kiri

#### ANALISA DATA (A)

Diagnose	ibu	: Ibu G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> hamil 37 Minggu
	Janin	: Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala
Masalah		: Nyeri pinggang

#### PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi kepala lebih rendah dari kaki (posisi *trendelenburg*).
3. Menganjurkan ibu tetap melakukan teknik *pelvic rocking* menggunakan gym ball dengan rutin dilakukan dalam seminggu 3-4 kali dan setiap latihan dilakukan dalam waktu 10-15 menit dengan gerakan yang sudah di ajarkan saat kunjungan pertama.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan,

transportasi, calon pendonor darah, keuangan, dan perlengkapan pakaian ibu dan bayi.

5. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB

### 3. Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Nurrani Sanjaya Putri

Hari/Tanggal : 10 Maret 2021

#### SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah rutin melakukan teknik *pelvic rocking* di rumah 3 kali dalam seminggu selama 10-15 menit dan tidak merasakan nyeri di bagian pinggang.

#### OBJEKTIF (O)

##### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: baik		
Kesadaran	: composmentis		
keadaan emosional	: stabil		
TTV	: TD: 110/80 mmHg	N	: 82x/menit
	R: 24x/m	S	: 36,8 <sup>0</sup> C
TB	: 168 cm		
BB sebelum Hamil	: 48 kg	BB saat hamil	: 55 kg
Kenaikan BB	: 7 kg	LILA	: 25 cm

##### B. Pemeriksaan Fisik

Nyeri pinggang : Tidak ada  
 Skala nyeri : Skala 0 yaitu No Hurt  
 Posisi punggung : Lordosis  
 Nyeri punggung : Tidak ada  
 Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

##### C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan Px-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen.
<i>Mc. Donald</i>	: 33 cm
TBJ ( <i>Niswander</i> )	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (33-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 2.886 - 3.186 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 141 x/m
<i>Punctum Maximum</i>	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
Ekstremitas bawah	: tidak <i>Oedema</i>
Reflek Patella	: (+) kanan dan kiri

#### ANALISA DATA (A)

Diagnose ibu	: Ibu G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> hamil 38 Minggu
Janin	: Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

#### PENATALAKSANAAN (P)

- Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan  
 TTV : TD : 110/80 mmHg P : 24 x/menit  
 N : 82 x/menit S : 36,8<sup>0</sup>C
- Memberitahu ibu untuk melakukan teknik *pelvic rocking* menggunakan gym ball untuk melenturkan otot-otot panggul dan alat reproduksi ibu
- Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur agar tidak terjadi nyeri pinggang

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, keluar darah, adanya kontraksi.
6. Mengajarkan ibu untuk persiapan persalihan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.
7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.