

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY. V G₃P₂A₀
UMUR 31 TAHUN USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI
DI PMB KARMILA ASTUTI, S.ST

KUNJUNGAN KE-1

Tanggal : 13 Februari 2020
Jam : 10.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. V
Oleh : Evina Triani

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

| | | | |
|--|----------------|------------|--------------|
| Istri | | Suami | |
| Nama | : Ny. V | Nama | : Tn. N |
| Umur | : 31 Tahun | Umur | : 36 Tahun |
| Suku | : Lampung | Suku | : Lampung |
| Agama | : Kristen | Agama | : Kristen |
| Pendidikan | : SMP | Pendidikan | : SMU |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Wiraswasta |
| Alamat Lengkap : Jl. Veteran, Rajabasa, Kalianda Lampung Selatan | | | |
| No . HP | : 081366100272 | | |

B. ANAMNESA

a. Alasan kunjungan saat ini : Ny. V mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

1. Riwayat Kehamilan saat ini : G₃P₂A₀

2.1 Riwayat menstruasi

b. Menarche : 11 Tahun

- c. Siklus : 28 hari
- d. Lama : 7 – 8 hari
- e. Disminore : Kadang-kadang
- f. Sifat darah : Cair kadang disertai gumpalan
- g. Banyaknya : 2 – 3x ganti pembalut dalam sehari
- h. HPHT : 03 Juni 2019
- i. TP` : 10 Maret 2020
- j. Usia Kehamilan : 36 minggu 3 hari

2.2 Tanda-tanda kehamilan (TM 1)

- a. Amenorrhea : Ya
- b. Mual dan muntah : Ya
- c. Tes Kehamilan : Ya
- d. Tanggal : 02 Agustus 2019, hasil : Positif (+)

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 17 minggu.

2.3 Pemeriksaan kehamilan

- a. Ya, dimana : Bidan
- Oleh siapa : Bidan
- Berapa kali : 6 kali
- b. Tidak ANC, alasan : -

2.4 Pengetahuan tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan

| No | Pengetahuan | Pengetahuan Klien | | Mengalami | |
|----|-------------------------|-------------------|------------|-----------|-------|
| | | Tahu | Tidak tahu | Ya | Tidak |
| 1. | Sakit Kepala | Ya | | | Tidak |
| 2. | Pandangan Kabur | Ya | | | Tidak |
| 3. | Mual muntah berlebih | Ya | | | Tidak |
| 4. | Gerakan janin berkurang | Ya | | | Tidak |
| 5. | Demam tinggi | Ya | | | Tidak |
| 6. | Keluar Cairan | Ya | | | Tidak |

| | | | | | |
|----|--------------------------|----|--|--|-------|
| | Pervaginam (KPD) | | | | |
| 7. | Perdarahan terus menerus | Ya | | | Tidak |
| 8. | Bengkak pada ekstremitas | Ya | | | Tidak |

2.5 Perencanaan KB setelah Melahirkan

- Jenis : KB Suntik 3 bulan
- Tidak, alasan : -

2.6 Persiapan Persalinan (P4K) terdiri dari:

a. Kepemilikan stiker P4K

- Ada : Ya, ada
- Tidak ada : -

b. Persiapan Tempat Persalinan

- Tenaga kesehatan, oleh siapa : Bidan
- Non tenaga kesehatan, oleh siapa : -
- Belum tahu, Alasan : -

c. Pendamping Persalinan : Suami

d. Perencanaan Biaya Persalinan

- Sudah direncanakan : Ya sudah
- Belum direncanakan

e. Transportasi yang digunakan

- Ada : Motor
- Tidak ada

f. Gol darah

- Tahu, alasan : Ya
- Tahu, Jenis : O
- Calon Pendonor darah : Ada, ayah

2.7 Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan merasa lelah dan mengalami nyeri punggung yang sedikit mengganggu aktivitas, selain itu tidak ada keluhan lainnya.

2.8 Penapisan kehamilan

- | | |
|---|---------|
| a. Riwayat SC | :Tidak |
| b. Perdarahan pervaginam | :Tidak |
| c. Persalinan kurang bulan (UK < 37 minggu) | :Tidak |
| d. Ketuban pecah disertai mekonium yang kental | : Tidak |
| e. Ketuban pecah lama | : Tidak |
| f. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu): Tidak | |
| g. Ikterus | : Tidak |
| h. Anemia berat | : Tidak |
| i. Infeksi | : Tidak |
| j. Pre Eklamsia (HT dalam kehamilan) | : Tidak |
| k. TFU > 40 cm | : Tidak |
| l. Gawat janin | : Tidak |
| m. Primipara fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5: | Tidak |
| n. Presentasi bukan belakang kepala | : Tidak |
| o. Presentasi ganda (majemuk) | : Tidak |
| p. Kehamilan ganda (Gamelli) | : Tidak |
| q. Tali pusat menumbung | : Tidak |
| r. Syok | : Tidak |

2.9 Pola Nutrisi

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| a. Makan | |
| Sebelum hamil | |
| 1) Pola makan dalam sehari | : 3 kali sehari |
| 2) Jenis makanan sehari-hari | : Nasi, sayur, lauk pauk |

Setelah hamil

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| 1) Pola makan dalam sehari | : 2 – 3 kali sehari |
| 2) Jenis makanan sehari-hari | : Nasi, sayur, lauk |
| pauk terkadang buah | |

b. Minum

1) Sebelum hamil

- | | |
|-----------|--------------------|
| Jenis | : Air putih |
| Frekuensi | : 6-7 gelas sehari |
| Keluhan | : Tidak ada |

2) Saat hamil

- | | |
|-----------|--------------------|
| Jenis | : Air putih, susu |
| Frekuensi | : 8-9 gelas sehari |
| Keluhan | : Tidak ada |

2.10 Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

- | | |
|-------------|---------------------|
| a. BAK | : 4 – 5 kali sehari |
| Warna | : Kuning jernih |
| b. BAB | : 1 kali sehari |
| Konsistensi | : Lembek |
| Warna | : Kuning kecoklatan |

Setelah Hamil

- | | |
|-------------|---------------------|
| a. BAK | : 6 – 7 kali sehari |
| Warna | : Kuning jernih |
| b. BAB | : 1 kali sehari |
| Konsistensi | : Lembek |
| Warna | : Kuning kecoklatan |

2.11 Aktivitas sehari-hari

Sebelum hamil

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| a. Pola istirahat dan tidur | : Siang : 1 jam malam: 7-8 jam |
|-----------------------------|--------------------------------|

- b. Seksualitas : Sesuai kebutuhan
 c. Pekerjaan : IRT

Setelah hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : siang: 1 jam malam: \pm 7 jam
 b. Seksualitas : sesuai kebutuhan
 c. Pekerjaan : IRT

2.12 Personal Hygiene

- a. Frekuensi mandi : 2 kali sehari
 b. Frekuensi mengganti pakaian : 2 kali sehari

2.13 Status Imunisasi

| Imunisasi TT | Ya | Tidak | Keterangan |
|--------------|----|-------|------------|
| TT1 | Ya | | SD kelas 3 |
| TT2 | Ya | | Catin |
| TT3 | Ya | | Anak ke 1 |
| TT4 | Ya | | Anak ke 2 |
| TT5 | | | - |

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

| Hamil ke | Tahun Partus | Tempat Partus | Jenis Persalinan | Penolong | Penyulit | JK | BB | PB | Ket |
|----------|--------------|---------------|--------------------|----------|----------|----|---------|-------|-------|
| 1 | 2009 | PMB | Spontan pervaginam | Bidan | - | LK | 3500 gr | 50 cm | Sehat |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------|-----|-----------------------|-------|---|----|------------|----------|-----------|
| 2 | 2012 | PMB | Spontan Pervaginam | Bidan | - | LK | 3400 gr | 49 cm | Seh at |
| 3. | Hamil ini | - | - | - | - | - | - | - | - |

3. Riwayat kesehatan

4.1 Riwayat kesehatan terdahulu:

- a. Jantung : Tidak ada
- b. *Hipertensi* : Tidak ada
- c. *Diabetes militus* : Tidak ada
- d. *Asma* : Tidak ada
- e. *Hepatitis* : Tidak ada
- f. *Anemia berat* : Tidak ada
- g. *PMS dan HIV/AIDS* : Tidak ada

4.2 Riwayat kesehatan sekarang :

- a. Jantung : Tidak ada
- b. *Hipertensi* : Tidak ada
- c. *Diabetes militus* : Tidak ada
- d. *Asma* : Tidak ada
- e. *Hepatitis* : Tidak ada
- f. *Anemia berat* : Tidak ada
- g. *PMS dan HIV/AIDS* : Tidak ada

4.3 Prilaku kesehatan

- a. Penggunaan alkohol : Tidak
- b. Mengonsumsi jamu : Tidak
- c. Merokok : Tidak
- d. *Vulva hygiene* : Iya, membasuh area genitalia

4. Riwayat Sosial

5.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

Jika tidak alasan : -

5.2 Status Pernikahan : Menikah, 1 kali

Lama : 12 tahun

5.3 Susunan Keluarga yang tinggal serumah

| No. | Jenis Kelamin | Umur | Hubungan | Pendidikan | Pekerjan | Ket |
|-----|---------------|-------|----------|------------|------------|-------|
| 1. | Laki-Laki | 36 th | Suami | SMU | Wiraswasta | Sehat |
| 2. | Laki-Laki | 11 th | Anak | SD | Pelajar | Sehat |
| 3. | Laki-Laki | 8 th | Anak | SD | Pelajar | Sehat |

5.4 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Tidak ada

5. Riwayat Kesehatan Keluarga (Penyakit Jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll)

Ibu mengatakan dalam keluarga nya tidak ada yang menderita penyakit jantung, kelainan pembekuan darah, darah tinggi dan diabetes.

II. OBJEKTIF (O)**A. PEMERIKSAAN UMUM**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tingkat kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. Tanda - tanda vital
 - a. TD : 100/70 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernafasan : 19 x/menit
5. BB sekarang : 55 kg

6. BB sebelum : 42 kg
 7. TB : 158 cm
 8. LILA : 24,5 cm

B. PEMERIKSAN FISIK

1. Kepala

- a. Rambut : Hitam, Tidak rontok
 Kebersihan : Bersih, tidak ada ketombe
 Warna : Hitam
 Kekuatan akar : Terkadang rontok
- b. Muka : Tidak *oedema*, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata
 Kelopak mata : Tidak ada oedema
 Konjungtiva : Berwarna merah muda
 Sklera : Berwarna putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
- e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
- f. Mulut dan Gigi : Bersih, tidak ada stomatitis
 Bibir : Merah muda, tidak pecah-pecah
 Lidah : Bersih
 Gigi : Tidak ada *caries*
 Gusi : Tidak ada pembengkakan

2. Leher

- a. *Kelenjar thyroid* : Tidak ada pembesaran
 b. *Kelenjar limfe* : Tidak ada pembengkakan
 c. *Vena Jugularis* : Tidak ada bendungan

3. Dada

- a. Jantung : Normal, bunyi lup dup

- b. Paru – paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
- c. Payudara
- Pembesaran : Ya
 - Puting susu : Menonjol
 - Pengeluaran : *Colostrum*
 - Benjolan : Tidak ada
 - Simetris : Ya
 - Nyeri tekan : Tidak ada
 - Hiperpigmentasi* : Ya, bagian *aerola mammae*

4. Abdomen

- a. Bekas luka Operasi : Tidak ada
- Pembesaran : Ada, sesuai usiakehamilan
 - Benjolan : Tidak ada
 - Linea* : Ada, *linea nigra*
 - Striae* : Ada, *striae albicans*
 - Tumor* : Tidak ada
 - Konsistensi : Lunak
 - Kandung kemih : Tidak teraba

b. Posisi Uterus

Leopold I : TFU berada di 3 jari di bawah *prosesus xifodeus*, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) masih dapat di gerakkan. Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV: Convergen

- 8. Ukuran Panggul Luar : Tidak dilakukan
 - a. Distansia Cristarum : -
 - b. Distansia Spinarum : -
 - c. Distansia Tuberum : -
 - d. Conjugata vera : -
 - e. Ukuran Panggul Luar : -

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium

- Golongan darah : O
- Hepatitis : Negatif
- Malaria : Negatif
- HIV : Negatif
- Hb : 10,6 gr/dL
- Protein : Negatif
- Glukosa : Negatif

- 2. Radiologi/ USG /DLL : Tidak dilakukan

III. ANALISA

- a. Diagnosa Ibu : Ny. V G₃P₂A₀ hamil 36 minggu 3 hari
- b. Diagnosa Janin : Janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala.
- c. Masalah : Nyeri Punggung

IV. PENATALAKSANAAN (P)

- 1. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa janin yang ada di dalam kandungan ibu baik begitu pula dengan keadaan ibu baik.

Berikut adalah hasil pemeriksaan tanda-tanda vital :

TD : 100/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5°C

P : 19 x/menit

2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa keluhan nyeri punggung merupakan keadaan normal pada kehamilan trimester III yang disebabkan oleh perubahan postur tubuh dimana uterus yang semakin membesar membuat beban ibu mengarah ke depan sehingga menimbulkan sikap tubuh lordosis yang membuat punggung menahan beban dari kehamilan. (Prawirohardjo, 2014)
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar darah dari kemaluan, bengkak pada kaki, tangan atau wajah, demam, air ketuban keluar sebelum waktunya dan gerakan bayi berkurang.
4. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan banyak beristirahat dengan tidur siang minimal 1 jam per hari dan tidur malam 8 jam per hari.
5. Memberikan suport mental kepada ibu agar tetap tenang dan tidak terlalu mengkhawatirkan kehamilannya.
6. Memberi penjelasan pada ibu untuk terus meminum tablet Fe sehari sekali pada saat malam sebelum tidur dan memperbaiki posisi tidur.
7. Memberi therapi pada ibu yaitu tablet Fe 1x1 (gestiamin).
8. Memberikan penjelasan dan edukasi terhadap ibu bahwa rasa nyeri punggung yang dialami ibu dapat diatasi dengan melakukan penerapan *endorphin massage*. Menurut Kuswandi (2011) salah satu terapi nyeri secara non farmakologis adalah dengan *endorphin massage*, yaitu teknik sentuhan atau pijatan ringan yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu hamil baik saat masa kehamilan maupun menjelang. Selama ini endorphan sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. *Endorphin massage* merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Constance Palinsky yang digunakan untuk mengelola rasa sakit.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang , yaitu 1 minggu yang akan datang atau jika terdapat keluhan.

KUNJUNGAN KE-2

Tanggal : 20 Februari 2020
Jam : 15.30 WIB
Tempat : Rumah Ny. V
Oleh : Evina Triani

A. SUBYEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang.
3. Ibu mengatakan perutnya sering terasa kencang-kencang.

B. OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah ibu 100/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20x/menit, BB sekarang 56 kg, BB sebelum hamil 42 kg, TB 158 cm, dan LILA 24,5 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

Pada leopold I didapatkan hasil pemeriksaan TFU berada di 3 jari di bawah *prosessus xifodeus*, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Pada leopold II didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (puka). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian- bagian kecil (ekstremitas janin).

Pada leopold III didapatkan hasil pemeriksaan yaitu pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) dapat di gerakkan. Kepala belum masuk PAP.

Pada leopold IV hasilnya Convergen. Mc. Donald 31 cm. TBJ 3100 gram (Rumus Jhonson-Tausack). DJJ (+) dengan frekuensi 143x / menit.

Punctum maximum ± 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu.

b. Punggung dan pinggang

Setelah dilakukan pemeriksaan pada punggung, ibu masih merasakan sedikit rasa sakit namun sudah merasa jauh lebih baik dari sebelumnya.

C. ANALISA (A)

Diagnosa

Ibu : Ny.N G₃P₂A₀ hamil 37 minggu 3 hari
 Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
 Masalah : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin dalam keadaan normal
 - a. TD : 100/80 mmHg
 - b. N : 80 x/menit
 - c. S : 36,6°C
 - d. P : 20 x/menit
2. Melakukan pengkajian ulang terhadap keluhan rasa nyeri punggung yang dirasakan ibu.
3. Melakukan evaluasi terhadap ibu dan suami tentang penerapan pijat endorfin yang telah dilakukan apakah baik ibu maupun suami mengalami kesulitan dalam pelaksanaan, apakah terdapat kendala dalam pelaksanaan, bagaimanakah manfaat yang dirasakan ibu, apakah pijat endorfin dilakukan secara rutin dan apakah penerapan pijat endorfin dapat mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu.
4. Meminta ibu untuk mengisi kuesioner setelah melakukan pijat endorfin untuk dikaji perubahannya.

5. Memberi penjelasan bahwa perut kencang-kencang yang dirasakan ibu adalah keadaan fisiologis yang dialami setiap ibu hamil saat berada di trimester akhir atau biasa disebut kontraksi palsu atau braxton hicks. (Elisabeth M. Lalita,2013: 118)
6. Menjelaskan pada ibu cara melakukan perawatan payudara untuk mempersiapkan produksi ASI dan menjaga kebersihan payudara.
7. Memberitahu ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan banyak beristirahat serta menjaga kesehatan dan tetap makan yang teratur dengan makanan yang bergizi.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan.