

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Hasil Tinjauan Kasus

**STUDI KASUS PADA IBU HAMIL NY. W DENGAN ANEMIA RINGAN
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) SITI HAJAR S.ST
NATAR LAMPUNG SELATAN**

Kunjungan I

Anamnesa oleh : Nela Gustiani Academia
Hari/Tanggal : Minggu, 17 Februari 2019
Waktu : 10.00 WIB

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. E
Umur	: 24 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Dusun Tanjung Rejo , Natar , Lampung Selatan	

DATA SUBYEKTIF

A. Alasan kunjungan

Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin. Ibu mengatakan bahwa ibu merasakan pusing dan lemas ketika akan bangun dari posisi duduk. Ibu mengatakan masih merasakan mual dan muntah. Ibu mengatakan perutnya kram dan pinggangnya terasa sakit.

B. Riwayat kehamilan saat ini : G₂P₁A₀

1. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan Menarche umur 15 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/ hari, sifat darahnya cair bercampur gumpalan, dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 25 Mei 2018 dengan TP (Taksiran Persalinan) 03 Maret 2019, usia kehamilannya 38 minggu 3 hari.
2. Tanda- tanda kehamilan (Trimester pertama)
Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Mei, merasakan mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada tanggal 10 Juli 2018 dan hasilnya positif hamil. Gerakan Fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 16 minggu dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10kali.
3. Pemeriksaan Kehamilan
Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Siti Hajar Natar. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 13 kali ANC.
4. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan
Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
5. Perencanaan KB setelah melahirkan
Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
6. Persiapan Persalinan (P4K)
Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya

persalinan sudah direncanakan, transportasi menggunakan motor, pasien bergolongan darah AB dan calon pendonor adalah saudara pasien.

7. Keluhan yang dirasakan

Ibu merasakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah, masih merasakan mual, merasakan pusing dan lemas ketika akan bangun dari posisi duduk atau tidur, tidak malas dalam beraktifitas, tidak panas dan menggigil serta tidak sakit kepala. Penglihatan tidak kabur, tidak merasakan rasa nyeri atau panas saat BAK, tidak merasakan gatal pada vulva dan vagina serta tidak nyeri kemerahan pada tungkai.

8. Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan, tidak pernah ketuban pecah disertai mekonium kental, ketuban pecah tidak lama, tidak ikterus, tidak infeksi, tidak preekamsia, TFU tidak lebih dari 40cm, tidak gawat janin, presentasi kepala belakang, tidak gemeli, tali pusat tidak membungkus dan tidak syok.

9. Pola Makan

a. Sebelum Hamil

Pola makan teratur 3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi (1 piring) , sayur seperti katuk dan kangkung (1 mangkuk kecil), lauk-pauk seperti ikan dan tempe (1-2 potong) dan terkadang disertai buah-buahan seperti pisang. Frekuensi minum 6-8 gelas sehari dan jenis minuman air putih. Makanan pantang tidak ada.

b. Selama Hamil

Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi (1 piring), sayur seperti bayam , kangkung dan kacang panjang (1 mangkuk), lauk pauk seperti ayam dan telur (2-

3 potong) dan terkadang disertai buah-buahan seperti pisang dan jeruk. Frekuensi minum 10-12 gelas sehari dengan jenis minum air putih dan susu ibu hamil. Makanan pantang tidak ada.

10. Pola Eliminasi

- a. Sebelum Hamil : BAK 6-8 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.
- b. Selama Hamil : BAK 10-12 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 2 hari 1 kali dengan konsistensi lembek.

11. Aktivitas Sehari-hari

a. Sebelum Hamil

Ibu biasanya tidur siang ± 1 jam, tidur malam selama $\pm 7-8$ jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari.

b. Selama Hamil

Ibu jarang tidur siang selama kehamilan ini, tidur malam selama $\pm 6-7$ jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa.

12. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap setelah mandi atau jika pakaian basah dan kotor.

13. Status Imunisasi Ibu mengatakan imunisasi TT lengkap (TT5)

Screening TT:

- a. TT1 : Imunisasi dasar lengkap pada saat bayi
- b. TT2 : Imunisasi saat SD
- c. TT3 : Imunisasi CATIN sebelum menikah
- d. TT4 : Imunisasi pada kehamilan pertama usia 20 minggu
- e. TT5 : Imunisasi pada kehamilan pertama usia 24 minggu

C. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

1. Ibu mengatakan anak pertama lahir tahun 2017 lahir spontan pervaginam di PMB, dengan usia kehamilan aterm, penolong persalinan bidan dengan Panjang Badan (PB) 48 cm dan Berat Badan (BB) 3400 gram dalam kondisi sehat.
2. Hamil kedua ini.

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat penyakit yang diderita
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.
2. Perilaku Kesehatan
Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alcohol/ obat-obatan sejenisnya, pernah mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan melakukan vulva hygiene.

E. Riwayat Sosial

1. Kehamilan ini direncanakan : Ya
2. Status perkawinan : Menikah, jumlah 1 kali, dan lama pernikahan 4 tahun.
3. Susunan keluarga yang tinggal dirumah

- a. Tn. E, umur 27 tahun, status suami, pendidikan terakhir SMU, dan pekerjaan buruh.
 - b. Ny. R, umur 24 tahun, status istri, pendidikan terakhir SMU, dan pekerjaan mengurus umah tangga.
 - c. An. S, Umur 2 tahun, status anak, belum sekolah dan bekerja.
4. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin dan nifas.

F. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : keadaan umum baik, *composmentis*, dan stabil.
Tekanan Darah (TD) : 100/80 mmHg, Respirasi (R) : 24 x/m, Nadi (N) : 84 x/m dan Suhu (S) : 36,5 °C. Tinggi Badan : 150 cm, Berat Badan (BB) sekarang 59 kg, Berat Badan (BB) sebelum hamil : 50 kg, kenaikan Berat Badan (BB) : 9 kg. LILA : 25 cm.

Kenaikan berat badan normal selama hamil yaitu 11-16 kg.

IMT (Indeks Masa Tubuh) : $BB \text{ awal} / (TB)^2$ (dalam m)

: $50 \text{ kg} / (1,5)^2 \text{ m}$

: 22,2 kg/m (Normal)

IMT Normal : 19,8-26,6 (*Sulistyawati, 2011; 68*)

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada *oedema* pada bagian muka, *conjungtiva* berwarna pucat dan *sklera* berwarna putih. Hidung bersih, tidak ada polip dan simetris. Telinga simetris dan bersih. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada *caries* dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar *thyroid*, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan dan vena jugularis tidak ada bendungan.

3. Dada

Jantung normal berbunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchii*. Terjadi pembesaran pada payudara dan simetris kanan dan kiri. Puting susu menonjol, pengeluaran ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi *hiperpigmentasi* pada bagian *areola mammae*.

4. Abdomen

Abdomen pembesaran sesuai masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada tumor. TFU 36 cm.

- a. Leopold I pada bagian fundus TFU 3 jari dibawah *Px* teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong).
- b. Leopold II pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
- c. Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.
- d. Leopold IV Divergen .

Auskultasi DJJ (+) frekuensi 142 x/menit, regular.

Punctum Maximum : \pm 3 jari di bawah pusat sebelah kanan

TBJ *Johson Tausak* : (MD- 11) x 155

: (36 - 11) x 155

: \pm 3875 gram

5. Punggung dan Pinggang

Ada nyeri pinggang, posisi punggung lordosis, dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada *Oedema* dan tidak ada *varises*.

Ekstremitas bawah : tidak ada *Oedema* dan tidak ada *varises*.

Reflek Patella (+) kanan dan kiri.

7. Anogenital

Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, ada pengeluaran pervaginam yaitu cairan tidak berwarna tidak gatal dan tidak berbau, kelenjar *bartholini* ada, anus tidak *hemorroid*.

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	9,1 gr/dL	$\geq 11,0$ gr/dL (Depkes, 2009)
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.W 24 tahun G₂P₁A₀ hamil 38 Minggu 3 hari

Janin : tunggal, hidup *intrauterin*, presentasi kepala

Masalah : Anemia ringan dan keputihan

PENATALAKSANAAN (A)

1. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan, terlihat dari pemeriksaan fisik konjungtiva terlihat agak pucat dan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil 9,1 gr/dL.
3. Menjelaskan kepada ibu penyebab terjadinya Anemia kepada ibu.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan ibu yang mudah lelah dan lemas dikarenakan kadar Hb dalam darah ibu kurang, dan menganjurkan ibu untuk:
 - a. Mengonsumsi tablet Fe Hufabion sebanyak 14 tablet (*Ferrous Gluconate* 250 mg, *Manganese Sulfate* 0,2 mg, *Copper Sulfate* 0,2 mg, *Sodium Ascorbate* 56,24 mg setara dengan *Vitamin C* 50 mg , *Folid Acid* 1000 mcg, *Vitamin B12* 7,5 mcg/) diminum dengan 1x1 per oral, pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
 - b. Mengonsumsi Tablet Ca 500 mg/24jam/oral di pagi hari untuk membantu proses pertumbuhan tulang janin .
 - c. Menambah asupan makanan kaya zat besi dan kaya protein seperti ikan,ayam,daging merah,telur,tahu,kacang hijau dan sayuran berwarna gelap seperti bayam,daun katuk,daun singkong,kangkung dan lain-lain.
 - d. Makan buah seperti jeruk,tomat,papaya yang banyak mengandung vitamin c agar tubuh dapat menyerap zat besi secara maksimal.
 - e. Mengonsumsi kurma 4-5 buah dalam sehari karena kaya akan zat besi yang meningkatkan kadar hemoglobin.
5. Memberitahu ibu bahwa keputihan yang dialami ibu adalah hal normal dikarenakan adanya peningkatan hormon estrogen dan juga aliran darah menuju vagina. Yang harus dilakukan adalah :
 - a. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alcohol serta hindari stress berkepanjangan.
 - b. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab seperti menggunakan celana yang berbahan menyerap keringat, hindari pemakaian celana yang terlalu ketat.
 - c. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah kedepan ke belakang.

- d. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi dsb. Sedapat mungkin tidak duduk diatas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya. selalu menjaga kebersihan daerah kewanitaan dengan rajin mengganti celana dalam jika celana dalam basah atau lembab, dan menggunakan celana dalam berbahan katun yang tidak terlalu ketat.
6. Memberikan penjelasan 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.
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir dari kemaluan dan sakit perut menjalar ke pinggang.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi menuju tempat persalinan, biaya, persiapan donor darah jika diperlukan, persiapan tempat rujukan, dan perlengkapan ibu dan bayinya.
9. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil yang akan dilakukan minggu depan .
10. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.

Kunjungan II

Anamnesa oleh : Nela Gustiani Academia
 Hari/Tanggal : Minggu, 24 Februari 2019
 Pukul : 10.00 WIB

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. E
Umur	: 24 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Dusun Tanjung Rejo , Natar , Lampung Selatan	

SUBYEKTIF (S)

Alasan kunjungan :

Ibu mengatakan ingin mengikuti senam hamil.

Ibu mengatakan pusing sudah mulai berkurang.

Ibu mengatakan telah rutin meminum tablet Fe , vitamin C atau air jeruk, dan tablet Ca secara teratur.

Ibu mengatakan pinggangnya terasa nyeri dan sering buang air kecil pada malam hari.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : keadaan umum : baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 120/80 mmHg, R : 22 x/m, N : 88 x/m dan S : 36,3 °C. BB saat ini : 60 kg

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px (*Prosesus xipoudeus*)

Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong).

- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakan (kepala), kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV : *Divergen*
- Mc. Donald* : 36 cm
- TBJ Johson Tausak : (MD- 11) x 155
: (36 - 11) x 155
: ± 3.875 gram
- DJJ : (+), frekuensi 145x/m, *regular*
- Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
- Anogenital : Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, ada pengeluaran pervaginam yaitu cairan tidak berwarna tidak gatal dan tidak berbau, kelenjar *bartholini* ada, anus tidak *hemorroid*.
- Ekstremitas bawah : tidak *oedema*
- Reflek Patella : (+) kanan dan kiri.

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	10,1 gr/dL	$\geq 11,0$ gr/dL (Depkes , 2009)
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. W G₂P₁A₀ hamil 39 minggu 3 hari
Janin : Janin tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi kepala

Masalah : Anemia Ringan
Ketidak nyamanan yang dirasakan karena nyeri pinggang dan sering buang air kecil pada malam hari

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe Hufabion (*Ferrous Gluconate* 250 mg, *Manganese Sulfate* 0,2 mg, *Copper Sulfate* 0,2 mg, *Sodium Ascorbate* 56,24 mg setara dengan *Vitamin C* 50 mg , *Folid Acid* 1000 mcg, *Vitamin B12* 7,5 mcg/) diminum dengan 1x1 per oral, pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu, tablet Ca 500 mg/24 jam/oral 1x1 di pagi hari dan makan makanan yang mengandung protein, zat besi serta buah-buahan yang mengandung vitamin c . Kemudian tetap anjurkan ibu untuk konsumsi 4-5 buah kurma dalam sehari.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pinggang dan sering kencing adalah ketidaknyamanan yang normal yang dialami oleh ibu hamil TM III yang disebabkan oleh adanya dorongan kepala bayi ke jalan lahir dan tekanan rahim pada kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk menghindari minuman yang mengandung kafein, tetapi jangan mengurangi kebutuhan air minum (minimal 8 gelas per hari) perbanyak di siang hari.
4. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, latihan pernafasan yaitu untuk memperlancar peredaran darah dan pelvic rocking dengan menggunakan gymball yang bertujuan untuk mempermudah proses persalinan nanti, mengurangi rasa kram, melenturkan perineum dan mempermudah proses pembukaan serviks.

5. Memberi penjelasan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah, sakit yang menjalar dari pinggang hingga perut bagian bawah semakin lama semakin sering dan rasa sakit tidak hilang bila di istirahatkan.
6. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan pada payudara, hal ini berguna untuk menjaga kebersihan terutama puting susu sebagai jalan keluar ASI.
7. Menganjurkan ibu kembali mengikuti senam hamil minggu depan.
8. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian atau sesegera mungkin apabila terdapat keluhan.

Kunjungan III

Anamnesa oleh : Nela Gustiani Academia
 Hari/Tanggal : Minggu / 03 Maret 2019
 Pukul : 10.00 WIB

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. E
Umur	: 24 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Dusun Tanjung Rejo , Natar , Lampung Selatan	

SUBYETIF (S)

Alasan Kunjungan :

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin dan ingin mengetahui kesehatan ibu dan janinnya.

Ibu mengatakan tetap rutin mengkonsumsi tablet Fe dan tablet Ca.

Ibu mengatakan pinggangnya sudah mulai sakit.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : keadaan umum: baik, *composmentis*, dan stabil.

TD: 120/80 mmHg, R : 24 x/m, N : 82 x/m dan S : 36,5⁰C BB saat ini : 61 kg

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px. Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II	: Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kiri perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas).
Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakan (kepala). Kepala masuk PAP.
Leopold IV	: <i>Divergen</i>
<i>Mc. Donald</i>	: 36 cm
TBJ Johson Tausak	: (MD- 11) x 155 : (36- 11) x 155 : ±3.875 gram
DJJ	: (+), frekuensi 138x/m, <i>regular</i>
<i>Punctum Maximum</i>	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
Anogenital	: Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, ada pengeluaran pervaginam yaitu cairan tidak berwarna tidak gatal dan tidak berbau, kelenjar <i>bartholini</i> ada, anus tidak <i>hemorroid</i> .
Ekstremitas bawah	: tidak <i>oedema</i>
Reflek Patella	: (+) kanan dan kiri.

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	11,8 gr/dL	≥11,0 gr/dL (Depkes 2009)
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. W G₂P₁A₀ hamil 40 Minggu 3 Hari

Janin : Janin tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi kepala

Masalah : Sakit pinggang semakin sering

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sakit pinggang yang dialami ibu adalah hal yang wajar karena janin sudah masuk kepanggul dan sudah mendekati proses persalinan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, terutama sayuran hijau, kacang-kacangan, tempe, tahu, ikan, telur, daging . Kemudian tetap anjurkan ibu untuk konsumsi 4-5 buah kurma dalam sehari.
4. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Ca 500 mg/hari 1x1, mengkonsumsi tablet Fe Hufabion (*Ferrous Gluconate* 250 mg, *Manganese Sulfate* 0,2 mg, *Copper Sulfate* 0,2 mg, *Sodium Ascorbate* 56,24 mg setara dengan *Vitamin C* 50 mg , *Folid Acid* 1000 mcg, *Vitamin B12* 7,5 mcg) diminum dengan 1x1 per oral, pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
5. Menjelaskan ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti:
 - a. Mulas yang kuat, sering, dan teratur.
 - b. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban.
6. Menganjurkan ibu untuk datang kembali jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.