

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Kehamilan terhadap Ny. R G1P0A0 dengan Hemoroid di PMB Santi Yuniarti, Amd.Keb.

a. Kunjungan I

Anamnesa oleh : Rohanisa
 Hari/Tanggal : 13 Februari 2019
 Waktu : 09.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 24 tahun	29 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: Ahli Madya	S1
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Blok IV Karang Anyar, Lampung Selatan	
No. HP	: 082178905478	

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan utama : Ibu mengeluh sulit buang air besar sejak 1 minggu terakhir
3. Pola pemenuhan nutrisi
 - a) Sebelum hamil pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk.
 - b) Saat hamil pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk, buah-buahan, serta segelas susu.

4. Pola eliminasi sehari-hari

a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

b) Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali dan warna kuning jernih serta BAB tidak teratur dengan konsistensi keras dan berwarna kuning keecoklatan.

5. Riwayat Kesehatan

a) Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita.

b) Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular atau menahun.

c) Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok, dan ibu rajin membersihkan pada bagian kemaluannya/ vulva hygiene tidak menggunakan sabun.

6. Riwayat Sosial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah, banyaknya satu kali pernikahan dan lamanya 10 bulan, serta pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. A sebagai kepala keluarga yang berusia 29 tahun dengan keadaan sehat. Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kehamilan, persalinan, dan nifas.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. TD :110/80 mmHg, R : 22 kali/menit, N : 82 kali/menit, T : 36,6 C. Tinggi badan 158 cm, berat badan sekarang 58 kg sedangkan berat badan sebelum hamil 51 kg, mengalami kenaikan berat badan 7 kg pada usia kehamilan 37 minggu ini, dan LILA 25cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Inspeksi (pandang)

Pada bagian wajah ibu tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat, dan tidak ada odema. Pada leher tidak ada pembesaran limfe. Dada simetris kiri dan kanan, dan

puting susu tidak menonjol. Perut mengalami pembesaran dan terdapat striae gravidarum.

Palpasi (meraba)

- Leopold I : TFU 28 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas ke bawah. Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat, keras dan mudah digerakkan.
- Leopold IV : Tidak dilakukan.
- Mc. Donald : 28 cm
- TBJ Niswander : $1,2 \times (\text{TFU} - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$
 $= 1,2 \times (28 - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$
 $= 2.286 - 2.586 \text{ gram}$

Auskultasi (mendengar)

- Punctum maximum : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu.
- DJJ : (+) positif
- Frekuensi : 144 kali/menit

Perkusi (ketukan)

Ibu tidak mengalami nyeri pinggang dan reflek patella positif.

Pemeriksaan anogenital

Vagina tidak terdapat pengeluaran, tidak ada odema, dan tidak ada pembengkakan. Anus terdapat benjolan yang membesar (hemoroid)

C. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium :

Golongan darah ibu O dan Hb 11,4 gr% dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti hepatitis, malaria, HIV, protein urine, dan glukosa urine hasilnya negatif (-).

ANALISA (A)

Diagnosa	: Ibu : G ₁ P ₀ A ₀ hamil 36 Minggu 5 Hari
	Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: Ibu mengalami konstipasi dan terdapat hemoroid.
Masalah potensial	: Hemoroid yang beresiko pecahnya pembuluh darah vena pada proses persalinan kala II.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami hemoroid dan janin dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi menu gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.
3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menjaga dan merawat kehamilannya dengan penuh kasih sayang dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya, jangan mengkonsumsi makanan atau minuman yang berbahaya untuk kesehatan janin seperti jamu, minuman beralkohol/soda, dan menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilan seperti bekerja terlalu berat.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah, nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk PAP.
5. Mengajarkan ibu perawatan payudara untuk persiapan laktasi.
6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yaitu :
 1. Perdarahan
 2. Bengkak di kaki, tangan, dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
 3. Demam yang tinggi
 4. Keluar air ketuban sebelum waktunya
 5. Gerakan janin berkurang atau tidak bergerak
 6. Penglihatan kabur

Serta menjelaskan kepada ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila ibu mengalami tanda bahaya seperti yang disebutkan.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu :
 1. Perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama

2. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

3. Keluar air ketuban dari jalan lahir

Menganjurkan ibu jika terjadi salah satu tanda diatas harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika terdapat keluhan segera datang ke tenaga kesehatan.

Kunjungan II

Anamnesa oleh : Rohanisa
 Hari/Tanggal : Kamis, 21 Februari 2019
 Pukul : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh susah BAB dan nyeri pada pada anus sejak kemarin.
 Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara yang dianjurkan.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu dalam keadaan baik serta kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. TD : 120 / 70 mmHg, R : 24 kali/menit, N : 80 kali/menit, T : 36,8⁰C dan BB sekarang 59 kg.

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Inspeksi (pandang)

Pada bagian wajah ibu tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat, dan tidak ada odema. Pada leher tidak ada pembesaran limfe. Dada simetris kiri dan kanan, dan puting susu tidak menonjol. Perut mengalami pembesaran dan terdapat striae gravidarum.

Palpasi (meraba)

Leopold I : TFU 28 cm. Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong janin)
 Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah,
 Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
 Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat digerakan.
 Leopold IV : Divergen
 Penurunan kepala janin menurut metode perlimaan adalah 2/5.
 Mc.Donald : 30 cm
 TBJ Niswander : 1,2 x (TFU – 7,7) x 100 ±150 gram

$$= 1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$$

$$= 2526 - 2826 \text{ gram}$$

Auskultasi (mendengar)

Punctum maximum : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu
 DJJ : (+) positif
 Frekuensi : 145 x/menit

Perkusi (ketukan)

Ibu tidak mengalami nyeri pinggang dan reflek patella positif.

Pemeriksaan anogenital

Vagina tidak terdapat pengeluaran, tidak ada odema, dan tidak ada pembengkakan. Anus terdapat benjolan yang membesar (hemoroid).

ANALISA (A)

Diagnosa : ibu : G₁P₀A₀ hamil 38 minggu 6 hari
 Janin : tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : ibu mengalami hemoroid.
 Masalah potensial : Hemoroid yang beresiko pecahnya pembuluh darah vena pada proses persalinan kala II.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami hemoroid dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya hemoroid. Hemoroid pada kehamilan terjadi karena rahim yang membesar akan memberikan tekanan pada vena panggul dan vena kava inferior yaitu vena besar disisi kanan tubuh yang menerima darah dari tubuh bagian bawah, hal tersebut dapat memperlambat kembalinya darah dari bagian bawah tubuh, alhasil akan meningkatkan tekanan pada pembuluh darah dibawah rahim termasuk di anus sehingga pembuluh darah vena menjadi lebih melebar atau bengkak yang disebut dengan ambeien atau hemeroid.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.
4. Menganjurkan ibu untuk konsultasi ke dokter mengenai hemoroid yang dialaminya.
5. Memotivasi Ibu untuk menjaga dan merawat kehamilannya dengan penuh kasih sayang dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya, jangan mengkonsumsi minuman atau makanan yang berbahaya untuk kesehatan janin seperti jamu, minuman beralkohol, bersoda dll, dan menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilan seperti kerja terlalu berat dll.
6. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah melakukan perawatan payudara dirumahnya dan telah meminum vitamin yang diberikan kepada ibu.
7. Menanyakan kembali apakah ibu telah paham tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya pada kehamilan.
8. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi :
 - a. penolong persalinan
 - b. tempat bersalin
 - c. cara menghubungi tenaga medis tersebut
 - d. transportasi
 - e. biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan
 - f. serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan. Dan jika ada tanda-tanda persalinan untuk segera datang periksa.

Kunjungan III

Anamnesa oleh : Rohanisa
 Hari/Tanggal : Kamis, 28 Februari 2019
 Pukul : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh masih mengalami nyeri pada bagian anus saat buang air besar.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan Umum ibu dalam keadaan baik serta kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil. TD : 120 / 80 mmHg, R : 22 kali/menit, N : 82 kali/menit, T : 36,8⁰C dan BB saat ini 60 kg.

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Inspeksi (pandang)

Pada bagian wajah ibu tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat, dan tidak ada odema. Pada leher tidak ada pembesaran limfe. Dada simetris kiri dan kanan, dan puting susu tidak menonjol. Perut mengalami pembesaran dan terdapat striae gravidarum.

Palpasi (meraba)

Leopold I : TFU 31 cm. Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong janin)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah.
 Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat digerakan.

Leopold IV : Divergen

Penurunan kepala janin menurut metode perlimaan adalah 2/5.

Mc.Donald : 31 cm

TBJ Niswander : 1,2 x (TFU – 7,7) x 100 ±150 gram
 = 1,2 x (31 – 7,7) x 100 ± 150 gram

= 2646 - 2934 gram

Auskultasi (mendengar)

Punctum maximum : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu

DJJ : (+) positif

Frekuensi : 146 x/menit

Perkusi (ketukan)

Ibu tidak mengalami nyeri pinggang dan reflek patella positif.

Pemeriksaan anogenital

Vagina tidak terdapat pengeluaran, tidak ada odema, dan tidak ada pembengkakan. Anus terdapat benjolan yang membesar (hemoroid)

ANALISA (A)

Diagnosa : ibu : G₁P₀A₀ hamil 40 minggu

Janin : tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Ibu hamil dengan hemoroid

Masalah potensial : Hemoroid yang beresiko pecahnya pembuluh darah vena pada proses persalinan kala II.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami hemoroid dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya hemoroid. Hemoroid pada kehamilan terjadi karena rahim yang membesar akan memberikan tekanan pada vena panggul dan vena kava inferior yaitu vena besar disisi kanan tubuh yang menerima darah dari tubuh bagian bawah, hal tersebut dapat memperlambat kembalinya darah dari bagian bawah tubuh, alhasil akan meningkatkan tekanan pada pembuluh darah dibawah rahim termasuk di anus sehingga pembuluh darah vena menjadi lebih melebar atau bengkak yang disebut dengan ambeien atau hemeroid.
3. Menganjurkan ibu untuk konsultasi ke dokter mengenai hemoroid yang dialaminya.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yaitu terdiri dari nasi, sayur, lauk pauk, dan buah. Menu makanan seimbang contohnya satu piring nasi, semangkuk sayur, 2 buah tahu, satu potong ayam goreng, dan satu potong buah pepaya.
5. Menanyakan kembali apakah ibu telah paham tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya pada kehamilan.
6. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi :
 - a. penolong persalinan
 - b. tempat bersalin
 - c. cara menghubungi tenaga medis tersebut
 - d. transportasi
 - e. biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan
 - f. serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan. Dan jika ada tanda-tanda persalinan untuk segera datang periksa.