

**BAB IV
TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY.P G₆P₅A₀ USIA
KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI DENGAN NYERI PUNGGUNG
DI PMB SITI JAMILA., SST LAMPUNG SELATAN**

1) Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Dwi Erviyana
Hari/Tanggal : Jumat/ 22 Februari 2019
Waktu : 16:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. P	Tn. R
Umur	: 38 tahun	50 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Lampung	Lampung
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Jl. Raya Palas, Bangunan, Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan :Ibu datang ingin melakukan kunjungan rutin
2. Keluhan utama :Ibu mengeluh sakit pada punggung bagian bawah sambil memegang bagian punggung.
3. Riwayat keluhan :Ibu mengatakan pada kehamilan sebelumnya selalu mengalami keluhan nyeri punggung bagian bawah pada trimester ke III. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma pada punggung karena terjatuh, Ibu juga mengatakan bahwa tidak pernah menangani rasa nyeri punggung pada kehamilan sebelumnya.
4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga
 - a. Data kesehatan ibu :
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

b. Data kesehatan keluarga :

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

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia Menarche pada usia 13 tahun dengan siklus menstruasi dan lamanya 5-7 hari, dan ibu dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi tidak mengalami dismenorhea.

Hari Pertama Haid Terakhir ibu pada tanggal 15 Juni 2018 dan tafsiran persalinan pada tanggal 22 Maret 2019. Jadi usia kehamilan ibu saat ini menginjak usia 36 minggu 6 hari.

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Pada tahun 1999 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan aterm di rumah bidan dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 2800 gram dan panjang badan 49 cm. Kemudian pada tahun 2001 ibu melahirkan anak keduanya di rumah bidan dengan usia kehamilan Aterm dan jenis kelamin perempuan dengan BB 2700 gram dan PB 50 cm. Pada tahun 2004 yaitu anak ketiganya lahir dengan usia kehamilan Aterm dengan jenis kelamin perempuan dengan BB 2900 gram dan PB 48 cm. Pada tahun 2011 ibu melahirkan anak keempatnya dengan usia kehamilan aterm, jenis kelamin laki-laki dengan BB 3000 gram dan PB 48 cm. Pada tahun 2014 ibu melahirkan anak kelimanya dengan usia kehamilan aterm, jenis kelamin laki-laki dengan BB 2900 gram dan PB 48 cm.

c. Riwayat kehamilan sekarang : G₆P₅A₀

Trimester I

ANC di BPM Siti Jamila, SST 1x. PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. P di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan Juni. Keluhan/masalah yang dirasakan Ny.P adalah pusing, mual muntah. Suplementasi asam folat

dan kalsium di minum sebanyak 1x sehari. Skrining Imunisasi TT Lengkap, Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat yaitu fisiologis kehamilan dan pola nutrisi.

Trimester II

ANC di BPM Siti Jamila, SST sebanyak 2x. Keluhan atau masalah tidak ada. Obat/suplementasi yang diberikan yaitu Fe dan Kalsium di minum 1x sehari. Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat yaitu pola nutrisi dan pola istirahat

Trimester III

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10 kali. Keluhan/masalah : sering BAK dan pegal-pegal. Obat/suplementasi yang diberikan adalah Fe, Kalsium Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat adalah penerapan body mechanic dalam kegiatan sehari-hari.

d. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki Riwayat SC dari kehamilan lalu, dan tidak mengalami Perdarahan pervaginam, tidak terdapat Persalinan kurang bulan (UK <36 minggu), Ketuban pecah disertai mekonium yang kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), Ikterus, Infeksi, Anemia berat, Pre eklamsi (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, Gawat janin, dan pada ibu Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta Presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan leopold ibu tidak mengalami Presentasi ganda (majemuk), dan Presentasi ganda (gemeli). Tidak adanya Tali pusat menumbung, dan Syok pada ibu.

6. Riwayat KB :

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan KB suntik 1 bulan. Lamanya penggunaan adalah 5 tahun. Keluhan/masalah tidak ada. Alasan berhenti ingin punya anak lagi. Rencana KB selanjutnya menggunakan KB Implan.

7. Pola kebutuhan sehari-hari :

a. Pola pemenuhan nutrisi :

Saat hamil

Pola makan sehari-hari: teratur, 3 kali sehari

Jenis makanan

Pagi : nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk pauk (2-3 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.

Siang: nasi (1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan.

- malam: nasi(1 piring), sayur (1 mangkuk kecil), lauk pauk (1 potong)

Frekuensi minum : 10-12 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral, susu

b. Pola eliminasi sehari-hari :

1) Saat hamil

a) BAK

Frekuensi 10-12 kali sehari, warna kuning jernih

b) BAB

Frekuensi 1 hari 1 kali. Konsistensi lembek

c. Pola aktivitas sehari-hari

1) Saat hamil

a) Istirahat dan pola tidur: ibu jarang tidur siang selama kehamilan ini, tidur malam selama \pm 6 jam

b) Seksualitas: ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, frekuensi 1x dalam seminggu

c) Pekerjaan: ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa yaitu memasak, mencuci pakaian, menyapu dibantu oleh ketiga anak perempuannya.

8. Psikososial, kultural, spiritual :

a. Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga. Keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan.

Hubungan ibu dengan suami baik

b. Kultural

Ibu memiliki pantangan untuk tidak keluar rumah di malam hari saat hamil. Dalam mengambil keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah suami dengan istri. Ibu tidak pernah merokok dan minum minuman keras

c. Spiritual

Ibu rajin melaksanakan shalat 5 waktu. Ibu tidak mengikuti aktivitas keagamaan di luar rumah.

9. Susunan keluarga yang tinggal serumah :

Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. R sebagai kepala keluarga yang berusia 50 tahun dengan keadaan sehat, An. K jenis kelamin perempuan yang berusia 20 tahun dan sekarang sudah bekerja dalam keadaan sehat, kemudian An. Y yaitu perempuan usia 18 tahun sekarang sedang SMA dengan keadaan sehat. An.R yaitu perempuan berusia 15 tahun sekarang sedang SMP dengan keadaan sehat. An.Y yaitu laki-laki berusia 8 tahun sekarang sedang SD dan dalam keadaan sehat. An. A usia 5 tahun belum sekolah dan dalam keadaan sehat.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran ibu *composmentis*. Keadaan emosional stabil.

TTV : TD : 120/70 mmhg. P : 20 x/m, N: 80 x/m. S : 36,5⁰C. Tinggi

Badan 152 cm. BB sebelum hamil: 55 kg. Kenaikan BB 8 kg. BB sekarang 63

kg. LILA 28 cm

B. Pemeriksaan Kebidanan

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. P dengan hasil Kulit kepala Ny. P dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. P tidak ada Oedema dan simetris, wajah Ny.P nampak menahan sakit sambil memegang punggung bagian bawah, jika

dilihat dengan skala nyeri pada wajah, berada pada skala 4, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. P simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. P warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

b. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

c. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. P Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. P terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau Kolostrum.

d. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi, ada Striae Albicans, dan Linea Nigra.

Palpasi

Leopold I : TFU setinggi px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri 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.

Mc. Donald : 34 cm

TBJ (*Johnson-Thausack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (34-13) x 155 gram

: 3.255 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130 x/m

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

e. Punggung dan Pinggang

Saat di lakukan pemeriksaan pada punggung dengan cara memegang punggung bagian bawah, ibu nampak menahan sakit sambil memegang punggung bawah kemudian dilihat dari raut wajah juga menunjukkan skala nyeri berada di skala 4 yaitu lebih nyeri. (Wong-Baker)

f. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. P tidak ada Oedema dan Kemerahandan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

Pemeriksaan Penunjang

Golongan Darah ibu A dan Hb 12,2 gr%, dan hasil pemeriksaan Laboratorium seperti Hepatitis, Malaria, HIV, Protein urine, dan Glukosa urine hasilnya Negatif (-).

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.P 38 tahun G₆P₅A₀ hamil 36 Minggu 6 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah: nyeri pada punggung bagian bawah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri yang terjadi di akibatkan beberapa faktor diantaranya adalah karena usia kehamilan yang semakin tua, usia ibu, paritas atau jumlah kelahiran serta dari aktivitas sehari-hari.
3. Mengajarkan ibu saat ibu mengeluh merasakan nyeri punggung bawah, maka ibu melakukan perbaikan posisi dengan teknik body mekanik, yaitu:
 - a. Duduk
Duduk dengan posisi punggung tegak. Atur dagu ibu dan tarik bagian atas kepala seperti ketika ibu berdiri, dilakukan dengan durasi semampu ibu.
 - b. Berdiri
Jangan berdiri untuk jangka waktu yang lama. Berdiri dengan menegakkan bahu dan mengangkat pantat. Tegak lurus dari telinga sampai ke tumit kaki.
 - c. Berjalan
Ibu hamil penting untuk tidak memakai sepatu ber-hak tinggi atau tanpa hak. Hindari juga sepatu bertumit runcing karena mudah menghilangkan keseimbangan.
 - d. Tidur
Ibu boleh tidur miring, kalau sudah terbiasa, namun tekuklah sebelah kaki dan pakailah guling, supaya ada ruangan bagi bayi anda. Posisi miring juga menyenangkan, namun jangan lupa memakai guling untuk menopang berat rahim anda. Sebaiknya setelah usia kehamilan 6 bulan, hindari tidur telentang, karena tekanan rahim pada pembuluh darah utama dapat menyebabkan pingsan. Tidur dengan kedua kaki lebih tinggi dari badan dapat mengurangi rasa lelah.
 - e. Bangun dari berbaring
Untuk bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ke tepi tempat tidur, kemudian tekuk lutut. Angkat tubuh ibu perlahan dengan kedua tangan, putar tubuh lalu perlahan turunkan kaki ibu. Diamlah dulu dalam posisi duduk beberapa saat sebelum berdiri. Lakukan setiap kali ibu bangun dari berbaring.

f. Membungkuk dan mengangkat

Terlebih dahulu menekuk lutut dan gunakan otot kaki untuk tegak kembali. Hindari membungkuk yang dapat membuat punggung tegang, termasuk untuk mengambil sesuatu yang ringan sekalipun.

4. Menganjurkan pada ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa tetapi mengurangi pekerjaan yang dirasa berat seperti menimba air dan mengangkat beban berat.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup selama kehamilan karena faktor usia dan paritas yang bisa menyebabkan nyeri punggung bertambah parah.
6. Menganjurkan ibu melanjutkan mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll.
7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
8. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Fe dan kalsium, setiap hari untuk dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.

2. Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Dwi Erviyana
 Hari/Tanggal : Kamis/ 28 Februari 2019
 Jam : 16:00 wib

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu datang ingin melakukan kunjungan rutin
2. Ibu mengatakan sakit punggung yang dirasakan sudah berkurang.
3. Ibu mengatakan sudah menerapkan body mekanik yang dianjurkan.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum dalam keadaan baik. Kesadaran *compos mentis*. Keadaan emosional stabil. Tekanan Darah : 120/80 mmHg. Pernafasan : 20 x/menit. Nadi 80 x/menit. Suhu : 36,5 °C. BB saat ini 63 kg. Kenaikan BB 8 kg. LILA 28 cm. Pada pemeriksaan wajah ibu, terlihat bahwa rasa nyeri punggung ibu berkurang dan jika dilihat dari skala pengukuran nyeri dengan wajah, maka berada pada skala 2 yaitu sedikit nyeri.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I: TFU setinggi px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri 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.

Mc. Donald : 34 cm

TBJ (*Johnson-Thausack*) : (TFU-n) x 155 gram
 : (34-13) x 155 gram
 : 3.255 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130 x/m
Punctum Maximum : \pm 2 jari di bawah pusat sebelah kanan
 Punggung dan pinggang :
 Setelah dilakukan pemeriksaan pada punggung, ibu mengatakan masih merasa sakit pada punggung bagian bawah, ibu juga nampak masih menahan sakit sambil memegang punggung bawah kemudian dilihat dari raut wajah juga menunjukkan skala nyeri berada di skala 2 yaitu sedikit nyeri. (Wong Baker Pain)
 Reflek Patella : (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa: Ibu : Ny. P 38 tahun G₆P₅A₀ Gravida 37 Minggu 5 Hari
 Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala
 Masalah : Ibu masih merasakan nyeri pada punggung bagian bawah yang berada pada skala nyeri 2 yaitu sedikit nyeri.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik,
2. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah menerapkan body mechanic dalam kegiatan sehari-hari dan telah meminum vitamin yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan body mechanic dalam kegiatan sehari-hari.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan minum air putih minimal 8 gelas sehari dan makan makanan bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan
7. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke BPM.

3. Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Dwi Erviyana
Hari/Tanggal : Sabtu/02 Maret 2019
Jam : 16:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan telah menerapkan body mechanic yang di ajarkan dan tidak merasakan sakit lagi pada punggung bagian bawah.
2. Ibu mengatakan sudah memperbanyak minum air putih serta istirahat yang cukup
3. Ibu mengatakan vitamin yang diberikan telah habis dikonsumsi.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik. Kesadaran *compos mentis*. Keadaan emosional stabil.

Tekanan darah: 110/70 mmhg, pernafasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit dan suhu : 36,8⁰C, berat badan saat ini 65 kg, kenaikan berat badan selama hamil 8 kg.

b. 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 melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV

Divergen.

7. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinaan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering
8. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet fe dan kalsium setiap hari, 1x1 pada malam hari
9. Menganjurkan 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.