

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat pengkajian : PMB Dona Marisa Amd., Keb

Tanggal pengkajian : 13 Maret 2023

Pukul : 17.00 WIB

Pengkaji : Rara Yunisa

1. Data Subyektif

a. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny.A	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 19 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Panca Mulya	Alamat	: Panca Mulya
Golongan darah	: A	Nomor HP	: -

b. Alasan Kunjungan saat ini

Memeriksa kehamilan, kunjungan ke 6 ibu karena nyeri pada bagian punggung bawah daerah lumbo sacral.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT	: 15-08-2022
TP	: 22-05-2023
Siklus	: \pm 28 hari

d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin : 18 th

Lama perkawinan : 2 th

a. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan anak pertamanya

b. Riwayat kehamilan saat ini

Kunjungan ke enam : G₁P₀A₀, usia kehamilan 30 minggu

Masalah yang pernah dialami : Mual pada TM I, tidak ada keluhan
TMII, pada TM III mengalami
nyeri punggung bagian bawah yang
hilang timbul.

c. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah disuntik TT 2x selama hamil

d. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit serius atau operasi

e. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kespro

Tidak pernah ada gangguan

f. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit yang
serius.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

h. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Umum : Aktivitas sedikit terganggu
Psikososial : Menerima kehamilan ini, dukungan suami positif, tidak ada masalah dengan lingkungan sekitar.

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tanda-tanda vital
 - TD : 100/70mmHg
 - Suhu : 36,2°C
 - Nadi : 78 x/menit
 - Pernapasan : 20 x/menit
- 3) BB sebelum hamil : 47 kg
- 4) BB sekarang : 58 kg
- 5) Tinggibadan : 155 cm
- 6) IMT : 24,1 kg/m²
- 7) LILA : 24 cm

b. Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan kebidanan

- 1) Kepala dan wajah : Normal tidak ada kelainan
- 2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 3) Payudara : Puting susu menonjol
- 4) Abdomen : Tidak ada bekas operasi

- a) Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak melenting
yaitu bokong
- b) TFU : 26 Cm
- c) Leopold II : Pada Perut bagian kiri teraba keras,
memanjang seperti papan yang
artinya punggung janin, pada bagian
kanan teraba bagian kecil berarti
ekstermitas
- d) DJJ : 144 x/menit
- e) Leopold III : Teraba keras, melenting, bulat masih
bisa digoyangkan artinya kepala
- f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
- g) TBJ : $TFU - 12 (155) = 26 - 12 (155) =$
2.170 gram
- h) Punggung : Nyeri punggung skala 6
- i) Ekstermitas : Tidak ada oedema, reflek patella (+)

c. Pemeriksaan Laboratorium

- a) Hemoglobin : 11,8 gr/dl
- b) HIV : Non Reaktif
- c) HBsAg : Non Reaktif
- d) Sifilis : Non Reaktif

2. Analisis

Ny. A 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu dengan keluhan nyeri punggung bawah skala 6.

3. Penatalaksanaan

Tabel 1
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan kepada ibu tentang kondisinya saat ini	Selasa 13 Maret 2023 17.00WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmhg Nadi : 72 x/menit Suhu : 36,2 RR : 20 x/m LILA : 24 cm BB : 58 cm .	Rara	17.15 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini bahwa tanda tanda vital dalam batas normal	Rara
2. Edukasi ibu tentang nyeri punggung bawah yang dialami	17.16WIB	Mengedukasi ibu tentang keluhan nyeri punggung yang ibu alami adalah hal yang biasa yang terjadi pada TM III. Hal tersebut dapat dikarenakan bertambahnya berat badan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdiri, peningkatan hormon relaksin, postur tubuh yang salah atau riwayat nyeri terdahulu	Rara	17.26 WIB	Ibu sudah mengetahui bahwa nyeri punggung yang dialami adalah hal yang biasa terjadi saat TM III.	Rara

<p>3. Ajarkan ibu Untuk menjaga posisi tubuhnya.</p>	<p>17.27 WIB</p>	<p>Mengajarkan ibu untuk menjaga posisi tubuhnya seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri Berdiri, salah satu kaki diletakkan pada kursi yang rendah, ini membantu membuat punggung Jari kaki digerakkan serta tumit kaki digerakkan keatas dan kebawah secara bergantian, untuk membantu mencegah nyeri punggung sewaktu lurus dan mengurangi regangan pada otot-otot punggung bagian bawah. 2. Duduk Cara duduk yang benar adalah duduk pada kursi yang memiliki sandaran yang lurus dan memudahkan untuk berdiri. Pada bagian punggung diletakkan bantal dan pada bagian bawah diletakkan kursi yang rendah untuk menopang kaki agar memberikan kenyamanan. 3. Mengangkat Cara mengangkat yang benar adalah mendekati benda yang akan diangkat sedekat mungkin, 	<p>Rara</p>	<p>17.40 WIB</p>	<p>Ibu mengerti untuk menjaga posisi tubuhnya.</p>	<p>Rara</p>
--	------------------	---	-------------	------------------	--	-------------

		<p>membungkukkan badan dengan menekuk kedua lutut dan kedua kaki terbuka lebar, benda yang diangkat didekatkan ketubuh dan tidak dianjurkan untuk memutar pinggang</p> <p>4. Berbaring Pada saat berbaring miring, bantal diletakkan diantara lutut dan dibawah kepala, dan bantal kecil untuk menahan perut dan mendukung rahim</p> <p>5. Bangun caranya adalah berguling ke samping serta panggul dan lutut ditekuk, dorong bagian atas tubuh untuk berdiri dengan menggunakan tangan</p>				
4. Anjurkan ibu untuk meminum tablet fe	17.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk meminum tablet fe pada malam hari 1x1 perhari.	Rara	17.50 WIB	Ibu bersedia meminum obat yang diberikan, dan sudah mengkonsumsi 60 tablet fe	Rara
5. Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan TM III	17.51 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya trimester III seperti, pendarahan, pergerakan janin berkurang, keluar air ketuban sebelum waktunya, dan bengkak pada kakidan tangan	Rara	18.00 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III ini.	Rara

Catatan Perkembangan 1

Tanggal / Waktu : 15 Maret 2023/ 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian punggung bawah
- b. Ibu mengatakan sudah memposisikan tubuhnya yang dengan benar sesuai yang diajarkan.
- c. Ibu mengatakan sudah mengurangi aktifitas dari biasanya

2. Data Objektif**a. Pemeriksaan Fisik**

Kedadaan Umum : Baik
TD : 120/80 mmhg
N : 74x/ menit
Suhu : 36,0°C
RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

1. Kepala dan wajah : Normal tidak ada kelainan
2. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
3. Payudara : Putting susu menonjol
4. Abdomen : Tidak ada bekas operasi
 - a) Leopold I : Teraba bulat, lunak yaitu bokong
 - b) TFU : 26 cm
 - c) Leopold II : Bagian kanan Teraba keras memanjang seperti papan yaitu Punggung, bagian kiri teraba seperti rongga yang artinya ekstermitas

- d) DJJ : 144x/ menit
- e) Leopold III : Teraba keras, melenting yaitu Kepala
- f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
 - 1) Punggung : Nyeri skala 5
 - 2) Ekstermitas : Reflek Patella (+) Kanan dan Kiri

3. Analisis

Ny. A G1P0A0 Usia kehamilan 30 minggu, dengan keluhan nyeri punggung bawah

4. Penatalaksanaan

Tabel 2
Penatalaksanaan Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan kepada ibu tentang kondisinya saat ini	10.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmhg Nadi : 74 x/menit Suhu : 36,2 RR : 20 x/m TFU : 26 cm BB : 58 cm.	Rara	10.10 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini bahwa tanda tanda vital dalam batas normal	Rara
2. Lakukan terapi kompres air hangat pada ibu	10.15 WIB	Melakukan terapi kompres air hangat pada punggung ibu selama 15 menit	Rara	10.30 WIB	Ibu sudah dapat melakukan cara komres air hangat dan dapat mengulagi .	Rara
3. Beritahu ibu hal-hal yang harus dihindari selama hamil	10.32 WIB	Memberitahu ibu hal-hal yang harus dihindari selama hamil seperti,beraktifitas berlebihan, sering mengangkat barang berat, kerja berat, minum-minuman beralkohol, bersoda, jamu, membeli obat tanpa resep dokter, stres berlebihan, dan tidur terlentang > 10 menit.	Rara	10.40 WIB	Ibu sudah mengetahui hal-hal yang harus dihindari selama hamil	Rara

4. Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan trimesster III	10.41 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya trimester III seperti, perdarahan, pergerakan janin berkurang, keluar air ketuban sebelum waktu nya, dan bengkak pada kaki dan tangan.	Rara	10.45 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III ini.	Rara
---	--------------	---	------	--------------	--	------

Catatan Perkembangan 1I

Tanggal / Waktu : 22 Maret 2023/ 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian punggung bawah sudah sedikit berkurang
- b. Ibu mengatakan sudah mengompres punggung dengan air hangat setiap pagi dan akan tidur

2. Data Objektif**a. Pemeriksaan Fisik**

Kedadaan Umum : Baik
TD : 120/80 mmhg
N : 80x/ menit
Suhu : 36,0°C
RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

- 1) Kepala dan wajah : Normal tidak ada kelainan
- 2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 3) Payudara : Putting susu menonjol
- 4) Abdomen : Tidak ada bekas operasi
 - a) Leopold I : Teraba bulat, lunak yaitu bokong
 - b) TFU : 27 cm
 - c) Leopold II : Bagian kanan Teraba keras memanjang seperti papan yaitu Punggung, bagian kiri

teraba seperti rongga yang artinya ekstermitas

- d) DJJ : 140x/ menit
- e) Leopold III : Teraba keras, melenting yaitu Kepala
- f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
- 5) Punggung : Nyeri skala 4
- 6) Ekstermitas : Reflek Patella (+) Kanan dan Kiri

3. Analisis

Ny. A G1P0A0 Usia kehamilan 31 minggu, dengan keluhan nyeri punggung bawah

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan	10.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmhg Nadi : 74 x/menit Suhu : 36,2 RR : 20 x/m TFU : 27 cm BB : 59 cm	Rara	10.15 WIB	Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan kondisi janinnya.	Rara
2. Ajarkan dan lakukan gerakan senam Hamil	10.16 WIB	Mengajarkan dan melakukan gerakan gerakan senam hamil untuk mengatasi nyeri punggung a. Gerakan pemanasan b. Gerakan Memutar lengan dan mengencangkan payudara c. Gerakan relaksasi d. Gerakan pergelangan kaki mengayuh e. Gerakan mengangkat panggul f. Gerakan latihan meneran	Rara	10.40 WIB	Ibu sudah mulai memahami dan mengikuti senam hamil yang telah diajarkan	Rara

		g. Gerakan melenturkan punggung				
3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	10.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat, dan tidak duduk yang terlalu lama.	Rara	10.50 WIB	Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup selama kehamilan.	Rara
4. Memotifasi ibu untuk tetap menjaga posisi tubuhnya, mengompres air hangat pada punggung, dan melakukan senam hamil.	10.52	Memotivasi ibu untuk tetap menjaga posisi tubuhnya, mengompres punggung dengan air hangat dan melakukan senam hamil	Rara	10.55	Ibu bersedia melakukannya	Rara

Catatan Perkembangan III

Tanggal / Waktu : 29 Maret 2023/ 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian punggung bawah sudah berkurang
- b. Ibu mengatakan sudah mengompres punggung dengan air hangat dan melakukan senam hamil

2. Data Objektif**a. Pemeriksaan Fisik**

Keadaan Umum : Baik
TD : 120/80 mmhg
N : 80x/ menit
Suhu : 36,0°C
RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

- 1) Kepala dan wajah : Normal tidak ada kelainan
- 2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 3) Payudara : Putting susu menonjol
- 4) Abdomen : Tidak ada bekas operasi
 - a) Leopold I : Teraba bulat, lunak yaitu bokong
 - b) TFU : 26 cm
 - c) Leopold II : Bagian kanan Teraba keras memanjang seperti papan yaitu Punggung, bagian kiri teraba seperti rongga yang artinya ekstermitas

- d) DJJ : 145x/ menit
- e) Leopold III : Teraba keras, melenting yaitu Kepala
- f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
- 5) Punggung : Nyeri skala 3
- 6) Ekstermitas : Reflek Patella (+) Kanan dan Kiri

3. Analisis

Ny. A G1P0A0 Usia kehamilan 32 minggu, dengan keluhan nyeri punggung bawah

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan	10.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmhg Nadi : 74 x/menit Suhu : 36,2 RR : 20 x/m TFU : 26 cm BB : 58 cm. DJJ : 140x/m	Rara	10.10 WIB	Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan kondisi janinnya.	Rara
2. Lakukan terapi kompres air hangat	10.11 WIB	Melakukan teapi kompres air hangat,dengan suhu air 46,5 °C.	Rara	10.25 WIB	Ibu sudah dapat melakukan komres air hangat dan dapat mengulagi .	Rara
3. Ajarkan ibu cara menggosok punggung	10.26 WIB	Mengajarkan ibu cara menggosok punggung menggunakan sentuhan tangan pada punggung secara perlahan dan lembut dari bawah punggung hingga keatas tanpa memberi tekanan saat tangan kembali lagi kebawah.	Rara	10.36 WIB	Ibu dan suami sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali cara menggosok punggung.	Rara

4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	10.37 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat, dan tidak duduk yang terlalu lama.	Rara	10.44 WIB	Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup selama kehamilan.	Rara
--	--------------	---	------	--------------	---	------

Catatan Perkembangan 1V

Tanggal / Waktu : 05 Mei 2023/ 10.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian punggung bawah sudah hilang dan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa

2. Data Objektif**a. Pemeriksaan Fisik**

Keadaan Umum	: Baik
TD	: 120/80 mmhg
N	: 80x/ menit
Suhu	: 36,0°C
RR	: 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

- 1) Kepala dan wajah : Normal tidak ada kelainan
- 2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid
- 3) Payudara : Putting susu menonjol
- 4) Abdomen : Tidak ada bekas operasi
 - a) Leopold I : Teraba bulat, lunak yaitu bokong
 - b) TFU : 28 cm
 - c) Leopold II : Bagian kanan Teraba keras memanjang seperti papan yaitu Punggung, bagian kiri teraba seperti rongga yang artinya ekstermitas
 - d) DJJ : 145x/ menit

- e) Leopold III : Teraba keras, melenting yaitu Kepala
- f) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
- 5) Punggung : Nyeri sudah sangat berkurang
- 6) Ekstermitas : Reflek Pattela (+) Kanan dan Kiri

3. Analisis

Ny. A G1P0A0 Usia kehamilan 33 minggu, dengan keluhan nyeri punggung bawah

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan	10.05 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmhg Nadi : 74 x/menit Suhu : 36,2 RR : 20 x/m TFU : 26 cm BB : 58 cm. DJJ : 140x/m	Rara	10.15 WIB	Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan kondisi janinnya.	Rara
2. Motivasi ibu untuk tetap menjaga posisi tubuh, kompres air hangat, menggosok punggung dan senam hamil	10.16 WIB	Memotivasi ibu untuk tetap menjaga posisi tubuhnya, kompres air hangat, menggosok punggung dan melakukan senam hamil	Rara	10.25 WIB	Ibu bersedia untuk melakukan apa yang dianjurkan.	Rara

3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	10.26 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat, dan tidak duduk yang terlalu lama.	Rara	10.30 WIB	Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup selama kehamilan.	Rara
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi	10.31 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi. Seperti protein yang berasal dari daging, ayam, telur, ikan, tahu dan tempe. Vitamin dan mineral dari buah dan sayur. Serta minum air mineral 8-10 gelas/hari dan minum susu ibu hamil.	Rara	10.35 WIB	Ibu bersedia untuk makan-makanan yang bergizi.	Rara
5. Beritahu ibu tentang tanda tanda persalinan	10.36 WIB	Memberitahu ibu tanda tanda persalinan seperti perut mulas mulas timbulnya semakin sering, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.	Rara	10.40 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda awal persalinan	Rara