

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

KUNJUNGAN KE-1

Anamnesa oleh : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Jum'at/29 Maret 2024
Waktu : 10.40 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. E	Tn. T
Umur	: 28 Tahun	29 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Desa Purwodadi Dalam Blok 4	
No.Hp	: 0822xxxxxxxx	

2. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin.
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan bahwa ibu sering mengalami keluhan nyeri punggung bagian bawah.
3. Riwayat keluhan : Ibu mengatakan keluhan tersebut sering dirasakan ketika ibu bangun dari berbaring dan duduk. Dan keluhan nyeri punggung bagian bawah di rasakan ibu pada trimester III.

4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga
 - a. Data kesehatan ibu
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah diderita atau yang sedang diderita seperti hipertensi, DM, jantung, hepatitis, TBC dan asma.
 - b. Data kesehatan keluarga
Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun dan menurun.
5. Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
 - a. Kehamilan saat ini.
6. Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0
 - a. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 5-6 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/hari, sifat darahnya cair dan tidak mengalami dismenorhea. Ibu mengatakan HPHT17 Agustus 2023 dengan TP24 Mei 2024, dengan usia kehamilan 32 minggu.
 - b. Tanda-tanda kehamilan (TM 1) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi pada bulan Agustus 2023 , ibu merasa mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada tanggal 02 September 2023 dan hasilnya positif. Gerakan fetus pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu.
 - c. Pemeriksaan kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Siti Rusmiati, S.ST.Bdn. Pemeriksaan di lakukan oleh bidan dan telah melakukan 5 kali ANC dengan status imunisasi TT4.
 - d. Pengetahuan tentang bahaya kehamilan : Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, sakit kepala, pandangan kabur, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (ketuban pecah dini), bengkak pada ekstremitas dan perdarahan terus-menerus. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
 - e. Perencanaan KB setelah melahirkan :Ibumengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

- f. Penapisan kehamilan : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC, dan tidak mengalami perdarahan pervaginam, tidak infeksi, tidak pre eklamsia (dalam kehamilan), TFU tidak lebih dari 40 cm, tidak gawat janin, serta presentasi bukan belakan kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (majemuk), kehamilan ganda (gameli).
- g. Persiapan persalinan (P4K) : Ibu memiliki stiker P4K, rencana persalinan dan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya persalinan sudah di rencanakan, tranfortasi menggunakan motor, pasien bergolongan darah O dan calon adalah keluarga pasien.
- Pola kebutuhan sehari-hari
- h. Pola makan
1. Sebelum hamil : Pola makan ibu sebelum hamil 2-3 kali sehari. Porsi makan 1 piring, jenis makan nasi, sayur, lauk pauk. Frekuensi minum 6-7 gelas sehari dengan jenis minuman air putih.
 2. Sesudah hamil :Setelah hamil pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk dan terkadang makan buah-buahan. Frekuensi minum 8-9 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.
- i. Pola Eliminasi
- 1) Sebelum hamil : BAK 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.
 - 2) Setelah hamil : BAK 6-7 kali sehari, berwarna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.
- j. Pola Aktivitas sehari-hari
- 1) Sebelum hamil : Ibu biasanya tidur siang, tidur malam selama \pm 7-8 jam. ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi sesuai kebutuhan dan ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari.
 - 2) Sesudah hamil : Ibu tidur siang \pm 1-2 jam, tidur malam selama \pm 6 jam. Ibu mengatakan tidak ada kuluhan dalam pola

seksualitas selama kehamilan, frekuensi sesuai kebutuhan dan ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa di bantu suami. Dan ibu mengatakan merasa nyeri pada punggung bawah pada saat ibu bangun dari tempat tidur, bangun dari duduk, dan pada saat ibu membungkuk.

- k. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi tau jika terasa pakaian kotor dan basah.
7. Psikososial, kultural, dan spriritual
- a. Psikososial : Kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga, ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan serta hubungan ibu dan suami dalam keadaan baik.
 - b. Kultural : Pengambilan keputusan dilakukan dengan musyawarah rumah tangga dengan suami dan istri, suami dan istri tidak merokok dan minum-minuman yang keras.
 - c. Spritual : Ibu melakukan sholat 5 waktu.
8. Susunan keluarga yang tinggal di rumah
- a. Tn.T
 - b. Ny.E

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaa Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compasmentis*, keadaan emosional stabil, TTV : TD :130/70 MmHg, R : 22x/m, N : 82x/m. S : 36,5°C. Tinggi badan 151 cm, BB sebelum hamil : 41 kg, BB sekarang 50,5 kg, kenaikan berat badan : 9,5 kg. Lila : 26 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih kuat dan warna rambut hitam, tidak ada odema pada bagian muka, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih, hidung bersih tidak ada polip dan simetris, telinga simetris dan bersih, mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidak bersih, gigi tidak ada caries dan tidak ada pembengkakan di gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan.

3. Dada

Jantung normal yaitu berbunyi lup dup, paru-paru normal tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing. Pada bagian payudara terdapat pembesaran pada kedua payudara dan simetris, puting susu ibu menonjol, bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan, tidak ada rasa nyeri serta belum terdapat pengeluaran ASI atau kolustrum.

4. Abdomen

Pemeriksaan abdomen ada pembesaran sesuai dengan usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi dan kandung kemih tidak penuh. TFU pertengahan pusat dan px.

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba satu bagian besar bulat, lunak dan melinting (bokong).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan melinting (kepala janin).

Leopold 4 : Kepala belum masuk PAP (konvergen).

Auskultasi DJJ (+), frekuensi 140x/menit.

Mc Donal = 30cm

$$\begin{aligned}
 \text{TBJ (Johnson-Thaussack)} &= (\text{TFU}-12) \times 155 \text{ gram} \\
 &= (30-12) \times 155 \text{ gram} \\
 &= 18 \times 155 \text{ gram} \\
 &= 2.790 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

5. Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada diskala

2yaitu nyeri ringan yang dirasakan dengan menggunakan pengukuran skala peningkat Wong Baker Pain.

6. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, varises dan reflek patella positif kanan dan kiri.

7. Anogenital

Vulva dan vagina merah muda, tidak ada pengeluaran pervaginam, kelenjar bartholoni ada, anus tidak ada hemoroid.

8. Pemeriksaan penunjang

Golongandarah ibu O dan Hb 13,3 gr% hasil pemeriksaan laboratorium seperti protein urine, Glukosa urine, HIV/AIDS, Syphilis, Hbsag dan malaria hasilnya negative (-).

ANALISA DATA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu.

Janin : Tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi kepala.

Masalah : Nyeri Punggung bagian bawah.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan informed consent untuk menjadi pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai Laporan Tugas Akhir.
2. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu tahu bahwa ibu dan janin nya dalam keadaan sehat.
3. Melakukan penilaian nyeri punggung bawah, skala nyeri berada di skala 2 yaitu ibu merasa nyeri ringan.
4. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menghindari melakukan pekerjaan yang berat dan memperbaiki posisi duduk, bangun dari tempat duduk, bangun dari berbaring tidak langsung berdiri dan memperbaiki posisi berdiri.

5. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri punggung yang di rasakan ibu hamil trimester III dapat di akibatkan oleh faktor yaitubertambahnya usia kehamilan, perubahan postur tubuh dan teknik body mekanik yang kurang benar.
6. Mengajarkan ibu melakukan penerapan teknik body mekanik yang benar.
7. Mengajarkan ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari.
8. Mengajarkan ibu untuk rajin mengkonsumsi vitamin C 50mg 1x1 padamalam hari sebelum tidur.
9. Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa namun mengurangi pekerjaan yang terlalu berat dan tetap melakukan penerapan teknik body mekanik.
10. Mengajarkan ibu untuk minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari.
11. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan makanan yang banyak mengandung protein seperti ayam, kedelai, telur, ikan, daging dll.
12. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yaitu penglihatan terasa kabur, keluar cairan pervaginam, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, bengkak pada bagian wajah dan tangan, terjadi perdarahan pervaginam dan apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut sebaiknya agar segera kepuskesmas.
13. Membuat kesepakatan untuk evaluasi penerapan teknik body mekanik pada ANC kunjungan berikutnya atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE 2

Anamnesa oleh : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Sabtu/30 Maret 2024
Jam : 09.15 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan bahwa masih mengalami nyeri punggung bagian bawah.
- Ibu mengatakan sudah menerapkan body mekanik yang di ajarkan.

OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compasmentis, keadaan emosional stabil.

TD : 110/80mmhg, R :21x/menit, S :36,5°C, TB :151 cm,

BB sebelum hamil : 41 kg, BB sekarang :50,5 kg, Lila 26 cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahan pusat dan px.

Leopold 1: Pada bagian fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melinting (bokong janin).

Leopold 2: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3: Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat dan mudah di gerakan (kepala janin).

Leopold 4: Kepala belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ :145x/menit. TFU Mc Donald : 30 cm, TBJ (Johnson-Thaussack) : 2.790 gram.

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, reflek patella (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang dirasakan dengan menggunakan pengukuran skala peningkat Wong Baker Pain.

ANALISA DATA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu.

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

Masalah : Nyeri punggung bagian bawah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri, skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang di rasakan.
3. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri punggung dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menghindari pekerjaan yang berat dan memperbaiki posisi duduk, bangun dari tempat duduk, bangun dari berbaring tidak langsung berdiri dan memperbaiki posisi berdiri.
4. Memberi apresiasi terhadap ibu yang telah menerapkan body mekanik yang benar dan menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan teknik body mekanik pada kegiatan sehari-hari.
5. Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari.
6. Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi vitamin C 50mg 1x1 pada malam hari sebelum ibu tidur.
7. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari.
8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan makanan yang banyak mengandung protein seperti ayam, kacang-kacangan, telur, ikan dan daging.

9. Mengevaluasi mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III.
10. Menyarankan ibu untuk selalu memantau pergerakan janin.
11. Membuat kesepakatan untuk kunjungan ulang berikutnya atau jika ada keluhan terhadap ibu dan janin agar segera datang ke PMB.

KUNJUNGAN KE 3

Anamnesa oleh : Meylin Silvia Arnida
 Hari/Tanggal : Minggu/31 Maret 2024
 Jam : 09.25 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada punggung bagian bawah.
- Ibu mengatakan sudah menerapkan teknik body mekanik yang di ajarkan.
- Ibu sudah rajin mengkonsumsi vitamin, minum air putih yang di anjurkan.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik. Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, TD :120mmhg, R : 22x/menit, S : 36,6°C, N :83x/menit, TB :151 cm, BB sebelum hamil :41 kg, BB sekarang :60 kg, lila :26 cm.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka oprasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahan pusat dan prosesus xipoideus.

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba bagian besar,lunak dan tidak melinting (bokong janin).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian datar,memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat dan mudah di gerakan (kepala janin).

Leopold 4 : Kepala belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ : 140x/menit

Mc Donald : 30 cm

TBJ : (TFU-12) x 155 gram
 : (30-12) x 155 gram
 : 18 x 155 gram
 : 2.790 gram.

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang dirasakan dengan menggunakan pengukuran skala peningkat Wong Baker Pain.

ANALISA DATA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu.

Janin : Janin tunggal, hidup *intrauterin*, presentasi kepala.

Masalah : Nyeri punggung bagian bawah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri, dengan skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang di rasakan.
3. Memotivasi ibu untuk terus menerapkan teknik body mekanik dalam beraktivitas sehari-hari.
4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas perhari dan makan-makanan yang bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kesehatan ibu dan berbaring ibu di anjurkan untuk miring ke kiri.
6. Memberitahu ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari.

7. Memberitahu ibu untuk rajin mengkonsumsi vitamin C 50mg 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
8. Memperitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-4

Anamesa oleh : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Senin/ 01 April 2024
Jam : 09.35 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan masih merasakan nyeri punggung bagian bawah
- Ibu masih menerapkan body mekanik yang di ajarkan
- Ibu masih mengkonsumsi vitamin dan minum air putih yang di anjurkan

OBJEKTIF (O)

b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Compasmentis, Keadaan emosional : Stabil, TD : 120/80mmhg, R : 22x/menit, S : 36°C , N : 80x/menit, TB : 151cm, BB sebelum hamil 41kg, BB sekarang : 60kg, lila : 26cm.

c. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka oprasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahanpusat dan px.

Leopold 1: Pada bagian fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melinting (bokong janin)

Leopold 2: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3: Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat, melinting dan mudah di gerakan (kepala janin)

Leopold 4: Kepala belum masuk PAP

Auskultasi DJJ : 145x/menit
 Mc. Donald : 30cm
 TBJ : (TFU-12)x155 gram
 : (30-12)x155 gram
 : 18 x 155 gram
 : 2.790 gram

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang dirasakan dengan menggunakan pengukuran skala peningkat Wong Baker Pain.

ANALISA DATA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu.

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

Masalah : Nyeri punggung bagian bawah.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri, dengan skala nyeri berada di skala 2 yaitu nyeri ringan yang di rasakan.
3. Memotivasi ibu untuk terus menerapkan teknik body mekanik dalam beraktivitas sehari-hari
4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas perhari dan makan-makanan yang bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kesehatan ibu.

6. Memberitahu ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari.
7. Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi vitamin C 50mg 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-5

Anamnesa oleh : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Selasa/ 02 April 2024
Jam : 09.50 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan telah menerapkan teknik body mekanik yang sudah di ajarkan dan nyeri punggung bawah yang di rasakan ibu telah berkurang.
- Ibu masih mengkonsumsi vitamin dan minum air putih.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compasmentis, keadaan emosional stabil, TD : 120/90mmhg, R : 21x/menit, S : 36,5°C , TB : 151cm, BB sebelum hamil : 41kg, BB sekarang : 60,4kg, lila : 26cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka oprasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahan pusat dan px.

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba bagian besar besar, lunak dan tidak melinting (bokong janin).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat, melinting dan mudah di gerakan (kepala janin)

Leopold 4 : Belum masuk PAP.

Auskultasi DJJ : 150x/menit,

Mc. Donald : 30cm

TBJ : (TFU-12)x155 gram

: (30-12)x155 gram

: 18 x155 gram

: 2.790 gram

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, reflek patella (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan pemeriksaan nyeri ketuk punggung. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu nyeri yang dirasakan ibu mulai berkurang dari hari sebelumnya.

ANALISA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun hamil 32 minggu.

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

Masalah : Nyeri pada bagian punggung bawah.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri pada ibu. Nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu berkurang setelah menerapkan teknik body mekanik yang benar.
3. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah menerapkan teknik body mekanik dengan benar dan menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan teknik body mekanik pada kegiatan sehari-hari.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari,

5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
6. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas perhari dan makan-makanan yang bergizi seimbang.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menghindari rasa lelah.
8. Mengevaluasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III.
9. Menyarankan ibu untuk tetap mamantau pergerakan janinnya.
10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-6

Anamnesa oleh : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Rabu/03April 2024
Jam : 10.05 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan telah menerapkan teknik body mekanik yang sudah di ajarkan dan nyeri punggung bawah yang di rasakan ibu telah berkurang.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compasmentis, keadaan emosional baik, TD : 120/80mmhg, R : 22x/menit, S : 36.5°C, TB : 151cm, BB sebelum hamil : 41kg, BB sekarang : 60,5 kg, lila : 26cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahan pusat dan px.

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melinting (bokong janin).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut teraba bagian keras, datar seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat, melinting dan mudah di gerakan (kepala janin).

Leopold 4 : Belum masuk PAP

Auskultasi DJJ : 140x/menit.

Mc. Donald : 30cm

TBJ : (TFU-12)x155 gram

: (30-12)x155 gram

: 18x155 gram

: 2.790 gram.

Ekstremitas :Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, reflek patella (+) kiri dan kanan.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu nyeri yang dirasakan ibu berkurang dari hari sebelumnya.

ANALISA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu.

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

Masalah : Nyeri punggung.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri pada ibu. Nyeri punggung yang di rasakan ibu berkurang setelah melakukan penerapan teknik body mekanik dengan benar.
3. Memberi apresiasi terhadap ibu yang telah menerapkan teknik body mekanik yang benar dan menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan teknik body mekanik dalam kegiatan sehari-hari.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
6. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari dan makan-makanan yang bergizi seimbang.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menghindari mengangkat barang yang berat, dan membungkuk terlalu lama.
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-7

Anamnesa : Meylin Silvia Arnida
Hari/Tanggal : Kamis/04 April 2024
Jam : 09.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

- Ibu mengatakan tetap melakukan penerapan teknik body mekanik yang benar sehingga tidak merasakan nyeri pada punggung sehingga tidak mengganggu saat beraktivitas sehari-hari.

OBJEKTIF (O)

B. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan Emosional : Stabil. TD : 110/80mmhg, R : 22x/menit, S : 36,5°C , N : 82x/menit, TB : 151cm, BB : 41kg, BB sekarang 60,7 kg, lila :26cm.

C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU pertengahan pusat dan prosesus xipoides.

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melinting (bokong janin)

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat, melinting dan mudah di gerakan (kepala janin)

Leopold 4 : Kepala belum masuk PAP

Auskultasi DJJ : 140x/menit

Mc. Donald : 31 cm

TBJ : (TFU-12)x155 gram

: (31-12)x155 gram

: 19 x 155 gram

: 2.945 gram

Ekstremitas : Ektremitas atas dan bawah tidak ada oedema, reflek patella (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : Dilakukan pemeriksaan pada punggung bawah dengan melakukan nyeri ketuk pinggang. Dan dilihat dari ekspresi wajah ibu menunjukkan skala nyeri berada di skala 0 yaitu tidak ada nyeri yang di rasakan.

ANALISA (A)

Diagnose : Perempuan usia 28 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu 4 hari.

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

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu.
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat.
3. Melakukan penilaian nyeri dengan melihat ekspresi wajah ibu, dengan skala nyeri berada di skala 0 yaitu tidak ada nyeri yang di rasakan.

4. Memotivasi ibu untuk terus menerapkan teknik body mekanik walaupun nyeri punggung sudah sembuh.
5. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas perhari.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga kesehatan ibu.
7. Memberitahu ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 250mg 1x setiap hari,
8. Memberitahu ibu untuk rajin mengkonsumsi vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur.
9. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan makanan yang banyak mengandung protein seperti ayam, kedelai, telur, ikan, daging dll.
10. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan terasa kabur, keluar cairan pervaginam, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, bengkak pada bagian wajah dan tangan, terjadi perdarahan pervaginam dan apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut sebaiknya segera kePMB atau puskesmas terdekat.
11. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.