

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA
NY.C G₁P₀A₀ USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI
DI PMB SRI RAHAYU, Amd.Keb LAMPUNG SELATAN

KUNJUNGAN KE-1

Anamnesa oleh : Rispa Sari Putri Ampaisa
Hari/Tanggal : Rabu, 14 April 2021
Waktu : 16. 30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. C	Tn. D
Umur	: 25 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa /Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Tanjung Bintang, Lampung Selatan	
No.Hp	: 082178526186	

B. ANAMNESA

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

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 kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

1. Kehamilan saat ini

6. Riwayat Kehamilan saat ini : G1P0A0

a. Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/hari, sifat darahnya cair, dan tidak mengalami dismenorhea. Ibu mengatakan HPHT 2 Agustus 2020 dengan TP 09 Mei 2021, usia kehamilan nya 36 minggu 3 hari

b. Tanda- tanda kehamilan (TM 1) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Agustus, merasakan mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada bulan September pada tanggal 13 September 2020 dan hasilnya positif hamil. Gerakan fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 16 minggu.

c. Pemeriksaan kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Sri Rahayu, Amd.Keb. pemeriksaan di lakukan oleh bidan dan telah melakukan 7 kali ANC dengan status imunisasi TT 4.

- d. 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 (ketuban pecah dini), pendarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
 - e. Perencanaan KB setelah melahirkan : Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
 - f. Penampisan kehamilan : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC, dan tidak mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan (UK <36 minggu), ketuban pecah disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama, ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), tidak ikterus, tidak infeksi, tidak anemia berat, tidak pre eklamsi (dalam kehamilan), TFU tidak lebih dari 40cm atau lebih, tidak gawat janin, serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (majemuk), dan kehamilan ganda (gemeli), tali pusat tidak membungkus dan tidak syok.
 - 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, transportasi menggunakan motor, pasien bergolongan darah B dan calon pendonor adalah keluarga pasien.
7. Pola kebutuhan sehari-hari
- a. Pola Makan
 - 1) Sebelum hamil : Pola makan 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, dan terkadang buah-buahan. Frekuensi minum 6-7 gelas sehari dengan jenis minuman air putih.

- 2) Selama hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk dan terkadang di sertai buah-buahan. Frekuensi minum 8-10 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.

b. Pola Eliminasi

- 1) Sebelum hamil : BAK 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek
- 2) Selama hamil : BAK 6-8 kali sehari, berwarna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek

c. Pola Aktivitas sehari-hari

- 1) Sebelum hamil : Ibu biasanya tidak tidur siang, 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.
- 2) Selama hamil : ibu tidur siang $\pm 1-2$ jam, tidur malam selama ± 7 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa dibantu suami.

- d. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika terasa pakaian kotor atau basah.

8. Psikososial, kultural, dan spiritual

- a. Psikososial : kehamilan ini diterima ibu dan keluarga, keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan, serta hubungan ibu dan suami dalam keadaan baik.
- b. Kultural : pengambil keputusan dilakukan dengan musyawarah rumah tangga dengan suami dan istri, dan suami serta ibu tidak merokok dan minum-minuman keras.
- c. Spiritual : ibu melaksanakan sholat 5 waktu

9. Susunan keluarga yang tinggal di rumah

- 1) Tn. D umur 26 Tahun, status suami dengan pendidikan terakhir SMA, dan pekerjaan wiraswasta.
- 2) Ny. C umur 25 Tahun, status istri dengan pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan mengurus rumah tangga.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu *composmentis*, keadaan emosional stabil. TTV : TD : 113/80 MmHg. R : 22x/m. N : 84x/m. S : 36,4⁰C. Tinggi badan 160 cm. BB sebelum hamil : 56 kg. BB sekarang : 64 kg. kenaikan berat badan : 8 kg. Lila : 26 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada oedema pada bagian muka, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera 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 di 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 yaitu berbunyi lup dup, dan paru-paru normal tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing. Pada bagian payudara terdapat pembesaran pada kedua payudara dan simetris, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan dan tidak ada rasa nyeri serta belum terdapat pengeluaran ASI atau kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat striae albicans, terdapat linea nigra, dan kandung kemih tidak penuh. TFU 2 jari dibawah prosesus xiphoideus. Leopold I: Pada bagian fundus teraba satu bagian besar agak bulat, 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 bulat keras, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP. Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (Konvergen). Auskultasi DJJ (+), frekuensi 142x/menit.

Mc Donald = 32 cm

$$\begin{aligned} \text{TBJ (Johnson-Thaussack)} &= (\text{TFU}-n) \times 155 \text{ gram} \\ &= (32-12) \times 155 \text{ gram} \\ &= \pm 3.100 \text{ gram} \end{aligned}$$

5. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung lordosis, terasa nyeri saat dilakukan pemeriksaan, dari ekspresi wajah menunjukkan skala nyeri berada di skala 3 yaitu pasien merasakan nyeri, ekspresi wajah seperti meringis (Wong Baker Pain) dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas tidak ada oedema dan kemerahan, pada ekstremitas bawah tidak ada oedema, kemerahan, varises, dan refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah muda, tidak ada pengeluaran pervaginam, kelenjar bartholini ada, anus tidak ada hemorroid.

8. Pemeriksaan penunjang

Golongan darah ibu B dan Hb 13,4 gr% dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti Protein urine, Glukosa urine, HbsAg, HIV/AIDS, Syphilis dan Malaria hasilnya negatif (-).

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. C 25 tahun G1P0A0 Hamil 36 Minggu 3 Hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Nyeri Punggung

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janin nya dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri dari ekspresi wajah, skala nyeri berada di skala 3 yaitu ibu merasa nyeri.
3. Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri punggung dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menghindari pekerjaan yang berat dan memperbaiki posisi duduknya ,beranjak dari tempat duduk, bangun setelah berbaring tidak langsung berdiri serta memperbaiki posisi berdiri.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil trimester III dapat diakibatkan beberapa faktor diantaranya karena makin bertambah usia kehamilan, perubahan postur tubuh, dan teknik body mekanik yang kurang benar.
5. Mengajarkan ibu melakukan penerapan teknik body mekanik yang benar.
6. Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi kalsium 2 x 250 mg setiap hari untuk mengurangi nyeri pada punggung, vitamin C 50 mg 1x1 pada malam hari sebelum tidur, menghindari untuk minum kopi dan minuman bersoda.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa namun mengurangi pekerjaan yang terlalu berat dan tetap melakukan penerapan teknik body mekanik.
8. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari.

9. Mengajarkan ibu untuk kompres air hangat dengan handuk pada punggung yang terasa nyeri untuk mengurangi nyeri pada punggung ibu.
10. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan yang banyak mengandung protein seperti kedelai, ayam, telur, ikan, dan daging dll. dan memperbanyak makan makanan bergizi tinggi dan memenuhi kebutuhan nutrisi.
11. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada hamil trimester III yaitu penglihatan terasa kabur, bengkak pada bagian wajah dan tangan, terjadi perdarahan pervaginam, keluar cairan pervaginam, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, dll apabila mengalami salah satu tanda sebaiknya agar segera ke puskesmas.
12. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan persiapan dan perencanaan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan pakaian ibu dan bayi dll.
13. Membuat kesepakatan untuk evaluasi penerapan body mekanik pada ANC kunjungan berikutnya tanggal 21 April 2021 atau jika terdapat keluhan pada ibu dan janin.

KUNJUNGAN KE-2

Anamnesa oleh : Rispa Sari Putri Ampaisa
 Hari/Tanggal : Rabu/ 21 April 2021
 Jam : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya. Ibu menyatakan telah menerapkan body mekanik yang sudah diajarkan dan nyeri punggung yang dirasakan telah berkurang.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD : 120/80 mmHg. R: 21x/m. N : 82x/m S : 36,4 TB : 156 cm, BB sebelum hamil : 56 kg. BB sekarang : 64 kg. Lila 26 cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen pembesaran sesuai dengan masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, adanya linea nigra, dan kandung kemih tidak penuh. TFU 2 jari bawah prosesus xifoideus. Leopold 1 pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat dan mudah digerakan (kepala). Leopold IV kepala sudah masuk PAP (Divergen). Auskultasi DJJ : 144 x/menit. TFU Mc Donald: 31 cm, TBJ (Johnson-Thaussack) : 3.1000 gram. ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella : (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : dilakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang, dan pemeriksaan pada punggung bagian bawah ibu tidak merasakan nyeri punggung dilihat dari ekspresi wajah dengan menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu nyeri ringan yang dirasakan menggunakan pengukuran skala peringkat Wong Baker Faces Pain.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. C G₂P₁A₀ hamil 37 Minggu 3 hari

Janin : Janin Tunggal, hidup *intrauterin*, presentasi kepala

Masalah : Tidak Ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri dari ekspresi wajah, skala nyeri berada di skala 1 yaitu nyeri ringan yang dirasakan.
3. Nyeri punggung yang dirasakan ibu berkurang setelah menerapkan body mekanik yang benar dan mengompres dengan air hangat di bagian punggung.
4. Memberi apresiasi terhadap ibu yang telah belajar menerapkan body mekanik yang benar dan menganjurkan kepada ibu untuk tetap menerapkan body mekanik pada kegiatan sehari-hari.
5. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi kalsium 1 x 250 mg setiap hari untuk mengurangi nyeri pada punggung, vitamin C 50 mg 1x1 pada malam hari sebelum tidur, menghindari untuk minum kopi dan minuman bersoda.
6. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari dan makan makanan yang bergizi seimbang.
7. Menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menghindari rasa lelah.
8. Mengevaluasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III.
9. Menyarankan ibu untuk selalu memantau pergerakan janin dirumah.
10. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan terhadap ibu dan janin agar segera datang ke PMB.

KUNJUNGAN KE-3

Anamnesa oleh : Rispa Sari Putri Ampaisa
 Hari/Tanggal : Rabu/ 5 Mei 2021
 Jam : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : ibu mengatakan tetap menerapkan body mekanik yang benar sehingga sudah tidak merasakan nyeri pada punggung sehingga tidak mengganggu aktivitasnya.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD : 110/80 mmHg. R: 22x/m. N : 84x/m S : 36,2 TB : 156 cm, BB sebelum hamil : 56 kg. BB sekarang : 64,2 kg. Lila 26 cm.

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi : Abdomen pembesaran sesuai dengan masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, adanya linea nigra, dan kandung kemih tidak penuh. TFU 2 jari bawah prosesus xifoideus. Leopold 1 pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat dan sukar digerakan (kepala). Leopold IV kepala sudah masuk PAP (Divergen). Auskultasi DJJ : 146 x/menit, TFU Mc Donald : 31 cm, TBJ (Johnson-Thaussack) : 3.100 gram. ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella : (+) kanan dan kiri.

Punggung dan pinggang : dilakukan pemeriksaan nyeri ketuk pinggang, dan pemeriksaan pada punggung bagian bawah ibu tidak merasakan nyeri punggung dilihat dari ekspresi wajah dengan menunjukkan skala nyeri berada di skala 0 yaitu tidak ada nyeri yang dirasakan menggunakan pengukuran skala peringkat Wong Baker Faces Pain.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. C G₂P₁A₀ hamil 39 Minggu 3 hari
 Janin : Janin Tunggal, hidup *intrauterin*, presentasi kepala
 Masalah : Tidak Ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Melakukan penilaian nyeri dari ekspresi wajah, skala nyeri berada di skala 0 yaitu tidak ada yang dirasakan.
3. Memotivasi ibu untuk tetap menerapkan body mekanik walaupun nyeri punggung telah sembuh.
4. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari dan makan makanan yang bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kesehatan atau stamina ibu dan berbaring ibu di anjurkan untuk lebih sering miring ke kiri.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri perut yang menjalar ke pinggang, sakit pada panggul dan tulang belakang.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti kendaraan, biaya persalinan, pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang saat hari tafsiran persalinan, jika dirasa ada keluhan atau sudah ada tanda-tanda persalinan.