

BAB IV
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY.S G₁P₀A₀
DI PMB NANI WIJAWATI S.ST LAMPUNG SELATAN

A. KUNJUNGAN AWAL

Tanggal : 13 Februari 2020
 Jam : 16.05 WIB
 Tempat : PMB Nani Wijawati S.ST
 Oleh : Ani Rahmawati

SUBJEKTIF (S)

1. Identitas Klien

Istri		Suami
Nama	: Ny.S	Tn.Z
Umur	: 30 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Karyawan PKH	Karyawan PKH
Alamat	: Jl. Beringin Perumahan Al-Amin Blok A No.86	

2. Anamnesa

Ibu datang mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, dengan keluhan pusing dan lemas

3. Keluhan Utama

Ibu mengeluh pusing lemas sejak usia kehamilan 16 minggu. Ibu sering mengalami ketidaknyamanan saat tidur, cepat merasa lelah dan merasa tidak kuat saat beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah apabila berdiri terlalu lama.

4. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu, sekarang maupun keluarga. Seperti kardiovaskuler, hipertensi, diabetes melitus, malaria, asma, HIV/AIDS, tidak pernah operasi SC ataupun operasi lain.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

Ibu mengatakan pertama kali haid saat umur 12 tahun. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) Tanggal 19 – 07 – 2019, lamanya haid 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari, siklus 28 hari, konsisten cair disertai gumpalan. Tafsiran persalinan 26 – 04 – 2020 . Usia kehamilan 29 minggu 4 hari

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu : tidak ada

c. Riwayat kehamilan sekarang

Trimester I, II, III

Ibu mengatakan selama kehamilan telah melakukan pemeriksaan sebanyak 10 kali di PMB Nani Wijawati, yaitu 3 kali pada trimester 1, 3 kali pada trimester II, 4 kali pada trimester III. pergerakan janin dirasakan pada usia 16 minggu. Pergerakan janin dirasakan 10 kali gerakan dalam 24 jam

6. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dan sudah berjalan kurang lebih 1,5 tahun, usia menikah 28 tahun dan sah menurut agama dan hukum.

7. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan nafsu makan bertambah selama kehamilan, sekarang nafsu makanya 3-4 kali sehari dengan nasi, lauk pauk, sayur dan buah dengan porsi sedang. Minum air putih sebanyak kurang lebih 3 liter (9-10 gelas) per hari.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan pola eliminasi sebelum hamil yaitu BAB 1 kali sehari, konsisten lembek, warna kuning. BAK 4-5 kali sehari, warna jernih. Serta pola eliminasi selama hamil yaitu BAB 1 kali sehari, konsisten lembek, warna kuning. BAK 7-8 kali sehari, warna jernih.

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan pola aktivitas sebelum hamil dan selama hamil sama, yaitu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dan beraktivitas secara mandiri

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat teratur, tidur sebanyak 2 kali sehari, tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 5-7 jam/hari.

e. Pola hygiene

Ibu mandi dan gosok gigi 2 kali/hari yaitu pagi dan sore, keramas 1 kali sehari, dan selalu mengganti pakaian setelah mandi atau jika pakaian basah dan kotor

f. Pola seksual

Ibu mengatakan pola seksual dilakukan sesuai dengan kebutuhan

9. Psikologis, Kultural, Spiritual

Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini yaitu menerima dengan baik, karena keluarga ingin memiliki anak.

Tidak ada pantangan/adat istiadat, kebiasaan yang berhubungan dengan kehamilan.

Ibu melakukan shalat 5 waktu.

10. Lingkungan yang berpengaruh

Kondisi tempat tinggal ibu baik dan bersih, ibu tidak memiliki hewan peliharaan.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tinggi Badan : 157 cm
- 4) LILA : 22,8 cm
- 5) Berat Badan

- a) Sebelum hamil : 45 kg

$$\text{IMT} = \frac{BB}{TB^2} = \frac{45}{1.57^2} = \frac{45}{2.4649} = 18,2$$

Status IMT Kurang

- b) Saat hamil : 46 Kg

$$\text{IMT} = \frac{BB}{TB^2} = \frac{46}{1.57^2} = \frac{46}{2.4649} = 18,6$$

Status IMT Kurang

6) Tanda-tanda Vital

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 73x/menit
- c) Respirasi : 23x/menit
- d) Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut bersih, kuat, tidak rontok, warna hitam. Wajah tidak tampak adanya oedema dan tidak pucat. Mata simetris, pupil normal (ishokar) sclera putih (an ikterik), konjungtiva merah muda (an anemis). Hidung bersih, tidak ada polip. Mutul bersih, bibir lembab, gusi tidak ada caries dan gusi tidak ada pembengkakan. Telinga simetris dan bersih.

b. Leher

Tidak terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat pembengkakan kelenjar thyroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

c. Dada

Jantung normal, bunyi jantung 1 berbunyi lup, bunyi jantung 2 berbunyi dup, tidak ada bunyi mur-mur. Paru-paru normal tidak ada bunyi wheezing dan ronchi. Payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum, aerola bersih, dan terdapat pigmentasi, tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan.

d. Abdomen

Terdapat pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

- a) Pada Leopold I didapatkan TFU 27 cm, berada di 3 jari diatas pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).
- b) Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar dan memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian-bagian kecil (ekstermitas janin).
- c) Pada Leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat digerakkan lagi, kepala sudah masuk PAP.
- d) Pada Leopold IV Divergen.

Mc. Donald 27 cm, TBJ (Niswander) 2.166 – 2.466 gram, DJJ (+) frekuensi 140x/menit, *Punctum Maximum* \pm 3 jari dibawah pusat sebelah kiri.

e. Punggung dan pinggang

Saat dilakukan pemeriksaan pada punggung dengan cara memegang punggung bagian bawah, ibu Nampak biasa saja tidak ada rasa sakit. Posisi tubuh ibu lordosis fisiologis.

f. Anogenital

Pada bagian anogenital, vulva dan vagina tidak terdapat oedema dan varises, tidak ada pengeluaran pervaginam, dan tidak ada hemoroid.

g. Ekstermitas

Ekstermitas atas dan bawah tidak terdapat oedema dan varises, reflek patella kiri (+) kanan (+).

3. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

Golongan darah ibu O, Hemoglobin 12,0 gr%, HbSAg (-) dan protein urine (-) dan glukosa urine (-)

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.S 30 tahun G1P0A0 29 minggu 4 hari

Janin : Tunggal, intrauterine, presentasi kepala

Masalah : ibu merasakan pusing dan lemas

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik.

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 73x/menit

S : 36,6°C

P : 23 x/menit

2. Meminta persetujuan ibu dan suaminya untuk kesediaan dilaksanakannya asuhan kebidanan dengan memberikan *informed consent*
3. Menjelaskan pada ibu bahwa yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan yang wajar dialami pada umur-umur kehamilan ibu saat (trimester III) sehingga ibu tidak perlu khawatir dan beritahu ibu cara untuk menanggulangi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan mengikuti senam hamil
4. Menjelaskan pada ibu tentang KEK pada kehamilan KEK yaitu kekurangan energy kronis karena LILA < 23,5 cm dan akan berdampak pada kehamilan dan janin bila tidak ditangani dengan baik.

5. Menjelaskan pada ibu pentingnya mengonsumsi tablet Fe. Tablet Fe dikonsumsi minimal 90 tablet selama hamil, 1 tablet setiap hari secara rutin selama kehamilan mulai usia kehamilan 7 bulan sampai 9 bulan. Mengonsumsi tablet Fe berguna untuk mencegah anemia, sebagai sistem kekebalan tubuh mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan.
6. Menganjurkan pada ibu untuk makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk dan buah (bergizi seimbang).
Contoh : seperti hati, daging, telur, tempe, kacang-kacangan, bayam hijau, makanan yang berlemak, daun singkong dan sayuran maupun buah-buahan seperti mangga, pisang, alpukat dll. Agar berat badan ibu meningkat dan ukuran LILA ibu bertambah.
7. Memberikan makanan tambahan PMT pada ibu hamil yaitu Sari Kurma dengan dosis 3x/sehari 2 sendok makan
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat, tidur siang \pm 2 jam/hari, tidur malam \pm 7-8 jam/hari

KUNJUNGAN KE-2

CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal : 19 Februari 2020

Jam : 16.20 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Ibu mengatakan rasa lemas sudah berkurang
3. Ibu mengatakan telah melakukan aktifitas secara bertahap

OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tekanan Darah : 120/80mmHg
- c. Suhu : 36,5 °C
- d. LILA : 22,9 cm
- e. BB : 47,2 kg
- f. Kenaikan BB : 1,2 kg
- g. Abdomen

Pada Leopold I didapatkan TFU 28 cm, berada di 4 jari diatas pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar dan memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian-bagian kecil (ekstermitas janin).

Pada Leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat digerakkan lagi, kepala sudah masuk PAP.

Pada Leopold IV Divergen.

Mc. Donald 28 cm, TBJ (Niswander) 2,286 – 2,586 gram, DJJ (+) frekuensi 142 x/menit, *Punctum Maximum* ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. S 30 tahun G1 P0 A0 30 minggu 4 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : ibu mengatakan lemasnya sudah berkurang dan dapat beraktifitas.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin pada saat ini dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan menghindari aktifitas yang berlebihan
3. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil pada trimester tiga mengalami kenaikan berat badan 0,3 - 0,45 kg setiap minggunya.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa yang memiliki IMT rendah kenaikan BB selama kehamilan dianjurkan sebesar 12,5 – 18 kg
5. Melakukan evaluasi apakah ibu sudah memperhatikan konsumsi makanan sehari-hari terutama dengan makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, lauk, buah, dan makan 3x/hari serta meminum sari kurma 3x/sehari 2 sendok makan sebagai makanan tambahan agar dapat meningkatkan berat badan dan LILA.
6. Menanyakan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, perlengkapan yang diperlukan, pendamping persalinan serta persiapan biaya persalinan, kendaraan, donor, maupun tempat rujukan.
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu adanya his yang semakin sering, keluar lendir bercampur darah, dan sakit yang menjalar dari perut hingga ke pinggang
8. Memberikan pujian pada ibu karena LILA sudah mulai meningkat agar ibu lebih terpacu lagi untuk berusaha mengikuti saran yang diberikan untuk meningkatkan LILA.

9. Memberikan lagi ibu 10 tablet fe dan vitamin untuk meningkatkan LILA hingga persalinan
10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan kesepakatan datang satu minggu lagi atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-3

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : 26 Februari 2020

Jam : 10.35WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan rasa lemas sudah berkurang
2. Ibu mengatakan sudah melaksanakan aktifitas secara bertahap

OBEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tekanan Darah : 123/80mmHg
- c. Suhu : 36,7 °C
- d. LILA : 23 cm
- e. BB : 48 kg
- f. Kenaikan BB : 0.8
- g. Abdomen

Pada Leopold I didapatkan TFU 29 cm, berada di pertengahan proc xymphoideus-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar dan memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian-bagian kecil (ekstermitas janin).

Pada Leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat digerakkan lagi, kepala sudah masuk PAP.

Pada Leopold IV Divergen.

Mc. Donald 29 cm, TBJ (Niswander) 2,406 – 2,706 gram, DJJ (+) frekuensi 145 x/menit, *Punctum Maximum* ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANAMNESA (A)

Diagnosa : Ny.S 30 tahun G1P0A0 hamil 31 minggu 4 hari, dengan kekurangan energi kronik

Masalah : ibu mengatakan masih sedikit merasa lemas

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin pada saat ini dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan menghindari aktifitas yang berlebihan
3. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil pada trimester tiga mengalami kenaikan berat badan 0,3 – 0,45 kg setiap minggunya.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa yang memiliki IMT rendah kenaikan BB selama kehamilan dianjurkan sebesar 12,5 – 18 kg
5. Melakukan evaluasi apakah ibu sudah memperhatikan konsumsi makanan sehari-hari terutama dengan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, lauk, buah, dan makan 3x/hari serta meminum sari kurma dengan dosis 3x/sehari 2 sendok makan agar dapat meningkatkan berat badan dan LILA
6. Memberikan pujian pada ibu karena LILA sudah mulai meningkat lagi agar ibu lebih terpacu lagi untuk berusaha mengikuti saran yang diberikan untuk meningkatkan LILA
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu adanya his yang semakin sering, keluar lendir bercampur darah, dan sakit yang menjalar dari perut hingga ke pinggang
8. Menanyakan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, perlengkapan yang diperlukan, pendamping, serta persiapan biaya, kendaraan, donor maupun tempat rujukan.
9. Memberikan lagi ibu 10 tablet fe dan vitamin untuk meningkatkan LILA hingga persalinan
10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan kesepakatan datang satu minggu lagi atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-4

CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal : 4 Maret 2020

Jam : 08.35WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan rasa lemas sudah berkurang
2. Ibu mengatakan sudah melaksanakan aktifitas secara bertahap

OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tekanan Darah : 123/80 mmHg
- c. Suhu : 36,7 °C
- d. LILA : 23,3 cm
- e. BB : 49,2 kg
- f. Kenaikan BB : 1,2 kg
- g. Abdomen

Pada Leopold I didapatkan TFU 30 cm, berada di pertengahan px pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar dan memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian-bagian kecil (ekstermitas janin).

Pada Leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat digerakkan lagi, kepala sudah masuk PAP.

Pada Leopold IV Divergen.

Mc. Donald 30 cm, TBJ (Niswander) 2,526 – 2,826 gram, DJJ (+) frekuensi 138 x/menit, *Punctum Maximum* ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S 30 tahun G1P0A0 32 minggu 4 hari, dengan kekurangan energi kronik

Masalah : ibu mengatakan sudah tidak ada rasa lemas dan pusing

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin pada saat ini dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan menghindari aktifitas yang berlebihan
3. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil pada trimester tiga mengalami kenaikan berat badan 0,3 – 0,45 kg setiap minggunya.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa yang memiliki IMT rendah kenaikan BB selama kehamilan dianjurkan sebesar 12,5 – 18 kg
5. Melakukan evaluasi apakah ibu sudah memperhatikan konsumsi makanan sehari-hari terutama dengan makanan yang bergiziseperti sayur-sayuran, lauk, buah, dan makan 3x/hari serta meminum sari kurma dengan dosis 3x/sehari 2 sendok makan agar dapat meningkatkan berat badan dan LILA
6. Memberikan pujian pada ibu karena LILA sudah mulai meningkat lagi agar ibu lebih terpacu lagi untuk berusaha mengikuti saran yang diberikan untuk meningkatkan LILA
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu adanya his yang semakin sering, keluar lendirbeercampur darah,dan sakit yang menjalar dari perut hingga ke pinggang
8. Menanyakan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, perlengkapan yang diperlukan, pendamping, serta persiapan biaya, kendaraan, donor maupun tempat rujukan.
9. Memberikan lagi ibu 10 tablet fe dan vitamin untuk meningkatkan LILA hingga persalinan
10. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan kesepakatan datang satu minggu lagi atau jika ada keluhan.

KUNJUNGAN KE-5

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Tanggal : 11 Maret 2020

Jam : 10.05 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah tidak merasa lemas
2. Ibu mengatakan sudah melaksanakan aktifitas secara bertahap

OBJEKTIF (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- c. Suhu : 36,7 °C
- d. LILA : 23,5 cm
- e. BB : 51,2 kg
- f. Kenaikan BB : 2 kg
- g. Abdomen

Pada Leopold I didapatkan TFU 32 cm. berada di 3 jari dibawah prosesus xiphoideus (px), pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

Pada Leopold II bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar dan memanjang (puki). Pada bagian kanan perut ibu bagian-bagian kecil (ekstermitas janin).

Pada Leopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras (kepala) tidak dapat digerakkan lagi, kepala sudah masuk PAP.

Pada Leopold IV Divergen.

Mc. Donald 32 cm, TBJ (Niswander) 2,766 – 3,066 gram, DJJ (+) frekuensi 146 x/menit, *Punctum Maximum* ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S 30 tahun G1P0A0 33 minggu 4 hari

Masalah : ibu mengatakan tidak ada masalah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin pada saat ini dalam keadaan normal
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan menghindari aktifitas yang berlebihan
3. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil pada trimester tiga mengalami kenaikan berat badan 0,3 – 0,45 kg setiap minggunya.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa yang memiliki IMT rendah kenaikan BB selama kehamilan dianjurkan sebesar 12,5 – 18 kg
5. Melakukan evaluasi apakah ibu sudah memperhatikan konsumsi makanan sehari-hari terutama dengan makanan yang bergiziseperti sayur-sayuran, lauk, buah, dan makan 3x/hari serta meminum sari kurma dengan dosis 3x/sehari 2 sendok makan agar dapat meningkatkan berat badan dan LILA
6. Memberikan pujian pada ibu karena LILA sudah meningkat menjadi normal yaitu 23,5 cm namun tetap memberi suport ibu agar ibu lebih terpacu lagi untuk berusaha mengikuti saran yang diberikan untuk meningkatkan LILA
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan yaitu adanya his yang semakin sering, keluar lendirbeercampur darah,dan sakit yang menjalar dari perut hingga ke pinggang
8. Menanyakan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, perlengkapan yang diperlukan, pendamping, serta persiapan biaya, kendaraan, donor maupun tempat rujukan.
9. Memberikan lagi ibu 10 tablet fe dan vitamin untuk meningkatkan LILA hingga persalinan.