

BAB IV
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA
NY.S G₂P₁A₀ USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 5 HARI
DI PMB ANNISAK MEISURI, S.ST. LAMPUNG SELATAN

1) Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Deviyana Emilia Derta
Hari/Tanggal : Minggu/ 09 Februari 2020
Waktu : 16.00 WIB

SUBYEKTIF (S)

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. C
Umur	: 27 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Sukatani, Kalianda, Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Riwayat Keluhan

Ibu mengatakan pada kehamilan sebelumnya mengalami keluhan nyeri punggung bagian bawah pada trimester III. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma pada punggung karena terjatuh.

2. 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.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia menarcho pada usia 11 tahun dengan siklus menstruasi 28 hari dan lamanya 6-7 hari, dalam sehari ibu dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan tidak mengalami dismenorhea.

Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 28 Mei 2019 dan tafsiran persalinan pada tanggal 4 Maret 2020. Usia kehamilan ibu saat ini yaitu 36 minggu 5 hari.

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Pada tahun 2015 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan aterm dirumah bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3400gr dan panjang badan 52 cm.

c. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu hamil G2P1A0 rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan, PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. S di rumahnya dengan hasil positif (+). Gerakan fetus dirasakan pertamakali oleh ibu pada usia kehamilan 16 minggu.

d. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC dari kehamilan yang 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 40cm atau lebih, gawat janin, dan pada ibu primipara

dalam fase aktif kala I persalinan kepala janin 5/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (majemuk), dan kehamilan ganda (gemeli).

4. Riwayat KB

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan yaitu suntik 1 bulan. Lamanya penggunaan adalah 3 tahun. Tidak ada keluhan atau masalah, alasan berhenti menggunakan alat kontrasepsi yaitu ingin memiliki anak lagi. Rencana penggunaan alat kontrasepsi selanjutnya yaitu KB suntik 3 bulan.

5. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola pemenuhan nutrisi

Saat hamil

Pola makan sehari-hari teratur, 3 kali sehari

Jenis makanan yaitu nasi (1 piring), sayur (1 magkuk kecil), lauk pauk, dan terkadang disertai buah-buahan dan susu.

b. Pola eliminasi sehari-hari

1) saat hamil

a) BAK

Frekuensi 10-12 kali, warna kuning jernih

b) BAB

Frekuensi 1 hari 1 kali. konsistensi lembek.

c. Pola aktivitas sehari-hari

Saat hamil

- 1) Istirahat dan pola tidur : ibu tidur siang 1-2 jam , dan tidur malam \pm 6 jam.
- 2) Seksualitas : ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, frekuensi yaitu sesuai kebutuhan.
- 3) Pekerjaan : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa yaitu, memasak, mencuci pakaian, dan menyapu.

6. 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

Dalam mengambil keputusan di 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 mengikuti aktivitas keagamaan di luar rumah.

7. Susunan keluarga yang tinggal serumah

Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. C sebagai kepala keluarga yang berusia 34 tahun dengan keadaan sehat, An. R jenis kelamin laki-laki yang berusia 4 tahun dan Ny. S.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

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

TTV : TD : 120/70 MmHg. P : 20x/m. N : 84x/m. S : 36,5⁰C. Tinggi badan 151 cm. BB sebelum hamil : 48 kg. BB sekarang : 56 kg. Lila : 24 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.S dengan hasil kulit kepala dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. S tidak terdapat oedema dan simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih. Hidung simetris antara lubang kanan dan lubang kiri tidak terdapat sekret ataupun polip. Telingan kanan dan kiri simetris tidak

terdapat sekret. Warna bibir Ny. S agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada caries dan tidak terdapat pembengkakan pada gusi.

b. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan vena jugularis.

c. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny. S normal yaitu lup dup, dan paru-paru normal tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing. Pada bagian payudara Ny.S terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan serta belum terdapat 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 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar agak bulat, lunak, dan tidak melenting

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil.

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat keras, dan melenting. Kepala mudah digerakkan.

Leopold IV : Konvergen

Mc Donald : 31 cm

Punctum Maximum : \pm 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

Auskultasi DJJ : 139x/mnt

TBJ (Niswander) : 1,2 (TFU-7,7)×100±150
 : 1,2 (31-7,7)×100±150
 : 2646 – 2946 gram

e. Punggung dan pinggang

Saat dilakukan pemeriksaan pada punggung ibu nampak tidak merasakan sakit, posisi punggung lordosis. Kemudian dilihat dari ekspresi wajah menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu tidak ada nyeri yang dirasakan. (Wong Baker Pain)

f. Ekstremitas

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

g. Pemeriksaan penunjang

Golongan darah ibu B 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. S 27 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu 5 hari
 Janin : Tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu hamil trimester III dapat merasakan nyeri punggung yang diakibatkan beberapa faktor diantaranya adalah karena usia kehamilan yang semakin tua, usia ibu, paritas atau dari aktivitas sehari-hari.
3. Mengajarkan ibu melakukan teknik body mekanik, yaitu :
 - a. Duduk
Duduk dengan posisi punggung tegak. Atur dagu ibu dan tarik bagian atas kepala seperti ketika ibu berdiri.
 - b. Bangun dari duduk
Pijakkan kaki dengan mantap. Majukan badan kedepan, bangun dengan pelan, kedua lutut jangan bertemu dan doronglah tubuh, jika perlu dengan tangan. Pusatkan pikiran ke bagian atas tubuh ditarik keatas.
 - c. Berdiri
Sikap berdiri yang benar sangat membantu sewaktu hamil disaat berat janin semakin bertambah, jangan berdiri untuk jangka waktu yang lama. Berdiri dengan menegakkan bahu dan mengangkat pantat. Tegak lurus dari telinga sampai ke tumit kaki. Perut jangan menarik punggung kedepan dan bahu tertarik ke belakang sehingga membentuk lengkungan.
 - d. Berjalan
Ibu hamil penting untuk tidak memakai sepatu ber-hak tinggi atau tanpa hak. Hindari juga sepatu bertumit runcing karena mudah menghilangkan keseimbangan.
 - e. Posisi tidur
ibu hamil boleh tidur miring, namun tekuklah sebelah kaki dan pakailah guling, supaya ada ruang bagi bayi. Sebaiknya setelah usia 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.

f. Bangun dari berbaring

Untuk bangun dari tempat tidur, geser dulu tubuh ibu ketepi 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.

g. Membungkuk dan mengangkat barang

Terlebih dahulu menekuk lutut dan gunakan otot kaki untuk tegak kembali. Hindari membungkuk yang dapat membuat punggung tegang, termasuk untuk mengambil sesuatu dilantai berjongkoklah. Ketika berdiri, pertahankan agar punggung tetap tegak. Hati-hati mengangkat barang agak berat. Bawa dengan dipeluk, bukan dijinjing dengan sebelah tangan. Membawa benda dipunggung (didas ransel) lebih baik daripada tangan.

4. Mengajukan kepada ibu untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasa tetapi mengurangi pekerjaan yang dirasa berat seperti menimba air dan mengangkat beban berat dan menerapkan teknik body mekanik dalam kegiatan sehari-hari.
5. Mengajukan kepada ibu untuk tetap minum air putih minimal 8 gelas dalam sehari.
6. Memberikan edukasi tentang pola nutrisi yang seimbang dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, asam folat dan kalsium seperti daging, ikan, susu, telur, hati, sayuran berdaun hijau, buah-buahan, kacang-kacangan.
7. Mengajukan ibu untuk tetap istirahat yang cukup selama kehamilan
8. Mengajukan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Fe dan hindari minum tablet Fe bersamaan dengan teh, kopi, dan minuman soda.
9. Memberikan edukasi tentang personal hygiene seperti membersihkan anogenital dari depan ke belakang, mengeringkan anogenital setiap sesudah BAK dan BAB, sering mengganti pakaian dalam, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun yang dapat menyerap keringat

10. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala hebat, pengelihan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan atau perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, apabila merasakan salah satu diantara tanda tersebut segera datang ke puskesmas
11. Memberitahu ibu untuk selalu memantau pergerakan janinnya di rumah minimal 1-3x dalam sepuluh menit
12. Mengingatkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya dan datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan.

2) Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Deviyana Emilia Derta
 Hari/tanggal : Minggu/ 16 Februari 2020
 Jam : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan sudah menerapkan body mekanik sejak hari pertama setelah diajarkan.
2. Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri punggung sejak menerapkan body mekanik.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil. TD : 120/80 mmHg. P : 22x/m. N : 87x/m. S : 36,5°C.
 BB saat ini 56 kg. Lila 24 cm.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU setinggi prosesus xifoideus, pada bagian fundus teraba satu bagian agak bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil.

Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting. Kepala mudah digerakkan

Leopold IV : konvergen

Mc Donald : 33 cm

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

Auskultasi DJJ : 136 x/mnt

TBJ (Niswander) : $1,2 (33-7,7) \times 100 \pm 150$
 : $1,2 (25,9) \times 100 \pm 150$
 : 2958 gr – 3258 gr

Punggung dan pinggang :

Setelah dilakukan pemeriksaan pada punggung, ibu tidak merasakan nyeri punggung bagian bawah, dilihat dari ekspresi wajah menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu tidak ada nyeri yang dirasakan. (Wong Baker Pain)

Reflek Patella : (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa ibu : Ny. S 27 tahun G2P1A0 Gravida 37 Minggu 5 hari

Diagnosa janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah : Tidak ada

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 mekanik dalam kegiatan sehari-hari.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menerapkan body mekanik dalam kegiatan sehari-hari.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap minum air putih minimal 8 gelas dalam sehari.
5. Memberikan edukasi tentang pola nutrisi yang seimbang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, asam folat dan kalsium seperti daging, ikan, susu, telur, hati, sayuran berdaun hijau, buah-buahan, kacang-kacangan.
6. Memberikan edukasi tentang personal hygiene seperti membersihkan anogenital dari depan ke belakang, mengeringkan anogenital setiap sesudah BAK dan BAB, sering mengganti pakaian dalam, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun yang dapat menyerap keringat

7. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala hebat, pengelihan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan atau perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, apabila merasakan salah satu diantara tanda tersebut segera datang ke puskesmas
8. Melakukan pengkajian dalam menentukan tempat persalinan
9. Memberitahu ibu untuk selalu memantau pergerakan janinnya di rumah minimal 1-3x dalam sepuluh menit
10. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.

3) Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Deviyana Emilia Derta
 Hari/tanggal : Minggu/ 23 Februari 2020
 Jam : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan selalu menerapkan body mekanik yang telah diajarkan
2. Ibu mengatakan tidak merasakan nyeri punggung bagian bawah sejak menerapkan body mekanik

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil. TD : 110/70 mmHg. P : 22x/m. N : 80x/m. S : 36,5⁰C. BB saat ini 56 kg. Lila 24 cm.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU setinggi prosesus xifoideus, pada bagian fundus teraba satu bagian agak bulat, lunak, tidak melenting.

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil.

Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting. Kepala sukar digerakkan

Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 3/5

Mc Donald : 33 cm

Punctum Maximum : ± 3 jari dibawah pusat sebelah kiri

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 138x/menit

TBJ (Niswander) : 1,2 (33-7,7)×100±150

: 1,2 (25,9)×100±150

: 2958 gr – 3258 gr

Punggung dan pinggang :

Saat dilakukan pemeriksaan pada punggung, ibu tidak merasakan nyeri punggung bagian bawah dan dilihat dari ekspresi wajah menunjukkan skala nyeri berada di skala 1 yaitu tidak ada nyeri yang dirasakan. (Wong Baker Pain)

Reflek Patella : (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa ibu : Ny. S 27 tahun G2P1A0 Gravida 38 minggu 5 hari

Diagnosa janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah : Tidak ada

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 mekanik dalam kegiatan sehari-hari.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap minum air putih minimal 8 gelas sehari.
5. Memberikan edukasi tentang pola nutrisi yang seimbang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, asam folat dan kalsium seperti daging, ikan, susu, telur, hati, sayuran berdaun hijau, buah-buahan, kacang-kacangan.
6. Memberikan edukasi tentang personal hygiene seperti membersihkan anogenital dari depan ke belakang, mengeringkan anogenital setiap sesudah BAK dan BAB, sering mengganti pakaian dalam, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun yang dapat menyerap keringat.
7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri diselangkangan, sakit pada panggul dan tulang belakang.

8. Mengingatkan ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.
9. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.

