

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Studi Kasus Asuhan Kebidanan Ketidaknyamanan Keputihan Terhadap Ny.N Di
Pmb Siti Hajar, Amd.Keb Lampung Selatan

A. KEHAMILAN

Kunjungan ke 1

SUBJKTIF (S)

PENGAJIAN

Tanggal : 16 januari 2020
Jam : 16.25 WIB
Tempat : PMB Siti Hajar
Oleh : Sefti Listiyani

1. Identitas Klien

Istri	S uami
Nama : Ny. N	Tn. L
Umur :24 th	26 th
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : IRT	Wiraswasta
Suku / bangsa : Jawa	
Alamat : jl .Sitara Natar Lampung Selatan.	

a. Alasan Kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan utama bahwa ibu sedang mengalami ketidaknyamanan dengan keputihan yang dirasakan.

2. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti kardiovaskular, hipertensi, diabetes militus, malaria, asma, HIV/AIDS, keturunan kembar dan gangguan jiwa.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 6-7 hari, ibu mengatakan kadang kadang merasa sakit, darah yang keluar cair disertai gumpalan, dan banyaknya 2-3 kali ganti pembalut setiap hari, HPHT 10 juni 2019. TP 19 maret 2020 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dan ini adalah kehamilan yang kedua PP test dilakukan pada bulan agustus dilakukan dirumah bidan dan hasil positif (+), skrening TT sudah lengkap sampai TT5.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

kehamila n	UK	Riwayat	Penyulit	Jenis	Komplikas i	Riwayat	Keadaa n
Ke -		Persalina n	Persalina n	Kelami n	Nifas	Menyusu i	
1	39 mg	Normal	Tidak ada	Laki laki	Tidak ada	Normal	Sehat
Saat ini	35 mg 5 har i	-	-	-	-	-	Sehat

TRIMESTER III

Gerakan janin pertama kali dirasakan pada ibu umur kehamilan \pm 20 minggu dan dalam 24 jam minimal 10-11 gerakan dan dalam 2 jam terakhir 2-3 gerakan. Suplementasi yang diberikan kalsium, penambah darah (fe). Nasihat yang diberikan kepada ibu istirahat cukup dan menjelaskan tanda tanda persalinan.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah di usia 20 tahun lama pernikahan sudah 4 tahun

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelum hamil menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 3 tahun. Keluhan yang di alami ibu menstruasi menjadi tidak teratur

6. Pola Kebiasaan Sehari hari

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk. Saat hamil pola makan ibu sehari-hari teratur 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan yang sama dan hanya ditambah buah-buahan dan segelas susu.

b. Pola Eliminasi

Pola eliminasi ibu sehari-hari sebelum hamil BAK 5-6 kali sehari warna jernih kadang kekuningan, BAB 1 kali sehari berwarna kuning kecoklatan, konsistensi lembek.

Selama hamil BAK 7-8 kali sehari berwarna jernih, BAB 1 kali sehari, berwarna kuning kecoklatan, konsistensi lembek.

c. Pola Aktivitas Sehari – hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam, dan saat hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-7 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini ibu juga tetap melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti: menyapu, memasak, mencuci, menyetrika dan menjadi admin arisan keliling.

d. Pola Personal Hygiene

Frekuensi mandi ibu 2 kali sehari dan menggosok gigi kemudian keramas 1 kali sehari setiap pagi. Ibu mengganti pakaian setiap habis mandi. Kebersihan genitalia ibu mengatakan ganti celana dalam 2 kali sehari namun, jika basah atau lembab ibu tidak mengganti celana dalam. Serta kurang memperhatikan kebersihan genitalianya setiap habis BAK dan BAB.

7. Riwayat Sosial

Ibu mengatakan kehamilan ini di rencanakan dan di inginkan dengan baik, di dalam keluarga tidak ada kebiasaan yang berhubungan dengan kehamilan dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami. Ketaatan dalam menjalankan ibadah keluarga melakukan shalat 5 waktu.

8. Lingkungan Yang Berpengaruh

Ibu tinggal di perumahan, kondisi tempat tinggal ibu baik dan bersih, ibu tidak memiliki hewan peliharaan dan kondisi MCK bersih.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, Keadaan emosional Stabil.

TTV:TD : 110/80 mmHg, R : 22x/m, T : 36,4 C

Tinggi badan ibu 158 cm, berat badan saat ini 70 kg, berat badan sebelum hamil 58 Kg, kenaikan berat badan ibu 12 kg, lila ibu 28 cm, usia kehamilan saat ini 35 minggu 5 hari.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut pada pemeriksaan bersih, hitam dan tidak rontok, wajah pucat, mata tidak ada odema pada kelopak mata, konjungtiva pucat (anemis) dan sklera putih, hidung simetris. Tidak ada pengeluaran, polip dan pernapasan cuping hidung, telinga simetris, bersih, tidak ada pengeluaran dan kelainan, Mulut dan Gigi, Bibir lembab, lidah bersih berwarna kemerahan. Tidak ada caries gigi dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

b. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid dan kelenjar getah bening serta tidak ada bendungan pada vena jugularis.

c. Dada

Pada pemeriksaan jantung terdengar lup lup, tidak ada bunyi jantung ketiga, paru paru normal, tidak ada wheezing dan ronchi, payudara simetris, terjadi pembesaran, puting susu menonjol keluar, sudah ada pengeluaran kolostrum (cairan kekuningan), tidak ada rasa nyeri dan benjolan serta terjadi hiperpigmentasi dan areola mammae.

d. Abdomen

Konsistensi uterus keras, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari dibawah pusat, tidak ada bekas luka operasi dan benjolan, ada liea nigra, kandung kemih kosong.

e. Punggung dan Pinggang

Posisi tulang belakang normal dan tidak ada nyeri punggung

2. Memberitahu ibu bahwa penyebab keputihan pada ibu tersebut masih bersifat normal untuk ibu hamil pada trimester akhir
3. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menerapkan personal hygiene agar tetap menjaga kebersihan vagina, menjaga vagina tetap kering atau tidak basah, serta mencuci vagina terlebih dahulu sebelum berhuungan intim dengan suaminya, dan membasuh vagina dari arah depan (vagina) sampai kearah belakang(anus), menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab.
4. Memberikan edukasi ibu untuk mengurangi aktifitas yang terlalu berat dan menghindari beraktivitas yang terlalu lelah, panas dan keringat yang berlebihan.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya trimester 3 dan menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan segera jika ia mendapati tanda tanda bahaya.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi jika ada keluhan.

Kunjungan ke II

Anamnesa oleh : Sefti Listiyani
 Tanggal : 20 januari 2020
 Pukul : 15. 34 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah menerapkan personal hygiene dengan menjaga kebersihan vagina, mengganti celana dalam yang lembab, membasuh vagina dari arah depan (vagina) sampai kearah belakang (anus) memakai pakaian yang menyerap keringat.

Keluhan utama : Ibu mengatakan keputihan sudah berkurang

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, Keadaan emosional stabil.
 TTV:TD : 120/70 mmHg, R : 22x/m, N : 80x/m, T : 36,5 C. tinggi badan ibu

158 cm, berat badan saat ini 70 kg, berat badan sebelum hamil 58 kg. kenaikan berat badan ibu 12 kg, lila ibu 28 cm, usia kehamilan saat ini 36 minggu 2 hari.

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Anogenetalia

Pada pemeriksaan Perineum tidak terdapat bekas luka jahitan. Vulva vagina tidak ada odema dan varises. Pengeluaran vagina terdapat pengeluaran pervagina berupa cairan encer, putih bening dan tidak berbau.

b. Ekstremitas

Pada pemeriksaan tangan ibu tidak ada odema, tidak ada kemerahan, tidak ada varises dan pergerakan baik dapat menggenggam melipat dan bergerak bebas. Pemeriksaan pada kaki ibu tidak ada odema, tidak ada kemerahan, tidak ada verises, sering merasakan kram (otot teraba tegang), pergerakan baik mampu berjalan tanpa bantuan dan reflek patella (+) kanan kiri.

C. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Pada pemeriksaan leopold di dapat TFU \pm 3 jari dibawah pusat px, pada fundus teraba bokong, puka, bagian terbawah teraba kepala dan sudah masuk PAP.

DJJ (+) Punctum maximum pada 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu dan dengan frekuensi 134x/menit Mc Donal 31 cm

TBJ (Johnson Tausack) : (TFU – n) x 155 gram

: (31 – 12) x 155 gram

: 2.945 gram

ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. N G₂P₁A₀ usia kehamilan 36 minggu 2 hari

Masalah : Keputihan.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

2. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menerapkan personal hygiene agar tetap menjaga kebersihan vagina, menjaga vagina tetap kering atau tidak basah, serta mencuci vagina terlebih dahulu sebelum berhuungan intim dengan suaminya, dan membasuh vagina dari arah depan (vagina) sampai kearah belakang (anus), menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab.
3. Memberikan edukasi ibu untuk mengurangi aktifitas yang terlalu berat dan menghindari beraktivitas yang terlalu lelah, panas dan keringat yang berlebihan.
4. Membertahukan ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan perlengkapan bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya trimester 3 dan menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan segera jika ia mendapati tanda tanda bahaya.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi jika ada keluhan.

Kunjungan ke III

Anamnesa oleh : Sefti Listiyani
Tanggal : 03 Februari 2020
Pukul : 16. 40 WIB

SUBJEKTIF (S)

Keluhan : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami keputihan lagi.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, Kesadaran Composmentis, Keadaan emosional stabil. TTV:TD : 120/70 mmHg, R : 22x/m, N : 80x/m, T : 36,5 C. tinggi badan ibu 158 cm, berat badan saat ini 70 kg, berat badan sebelum hamil 58 kg. kenaikan berat badan ibu 12 kg, lila ibu 28 cm, usia kehamilan saat ini 38 minggu 3 hari.

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Anogenitalia Pada pemeriksaan Perineum tidak terdapat bekas luka jahitan. Vulva vagina tidak ada odema dan varises. Tidak ada pengeluaran pada vagina.

g. Ekstremitas

Pada pemeriksaan tangan ibu tidak ada odema, tidak ada kemerahan, tidak ada varises dan pergerakan baik dapat menggenggam melipat dan bergerak bebas. Pemeriksaan pada kaki ibu tidak ada odema, tidak ada kemerahan, tidak ada varises, sering merasakan kram (otot teraba tegang), pergerakan baik mampu berjalan tanpa bantuan dan reflek patella (+) kanan kiri.

C. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Pada pemeriksaan leopold di dapat TFU \pm 3 jari dibawah pusat px, pada fundus teraba bokong, puka, bagian terbawah teraba kepala dan sudah masuk PAP.

DJJ (+) Punctum maximum pada 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu dan dengan frekuensi 134x/menit Mc Donal 31 cm

TBJ (Johnson Tausack) : (TFU – n) x 155 gram

: (31 – 12) x 155 gram

: 2.945 gram

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu G₂P₁A₀ hamil 38 minggu 3 hari janin tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala dalam keadaan normal.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepala ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik serta belum ada tanda tanda persalinan ibu.
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah menerapkan sesuai yang di anjurkan

Hasil: ibu merasa senang karena sudah tidak mengalami keputihan

3. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan vagina, menjaga vagina tetap kering atau tidak basah, mengganti celana dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab, serta mencuci vagina dari depan (vagina) sampai ke belakanan (anus).
4. Menganjurkan ibu untuk sering berjongkok untuk merenggangkan otot otot panggul.
5. Menganjurkan ibu segera ke tenaga kesehatan jika mendapati tanda tanda persalinan seperti mengeluarkan lendir bercampur darah dan ketuban pecah/merembes
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan.