

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY I G4P3A0 USIA  
KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI DI PMB MARDHATI LAMPUNG SELATAN**

**Kunjungan Ke-1**

Anamnesa oleh : Meliza Fitriyani  
Hari/Tanggal : 20 Februari 2019  
Waktu : 09:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

|              |  |                |
|--------------|--|----------------|
| A. Identitas | : Istri  | Suami          |
| Nama         | : Ny. I  | Tn. A          |
| Umur         | : 37 tahun   | 39 tahun       |
| Agama        | : Islam  | Islam          |
| Suku/Bangsa  | : Jawa/Indonesia   | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan   | : SMP  | SMP            |
| Pekerjaan    | : IRT  | Wiraswasta     |
| Alamat       | : Desa Kerinjing Kec. Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan |                |

**B. Anamnesa**

Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan kunjungan rutin dan memeriksakan kehamilannya.

Keluhan : Ibu mengatakan sejak kemarin keluar cairan berwarna putih bening tidak berbau, dan tidak gatal, sebanyak 3 sampai 4 kali sehari ganti pakaian dalam

C. Riwayat menstruasi

Menarche 13 tahun, siklus hari 28 hari, teratur, lama haid 5-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut per hari, sifat darah cair, setiap haid tidak ada keluhan HPHT 30 Mei 2018, TP 07 Maret 2019, Ny. I usia kehamilan 38 minggu 1 hari.

D. Tanda-tanda kehamilan (TM 1)

Ny. I ANC di PMB Mardhati 1x. PP Test dilakukan sendiri di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan Agustus dan mengalami pusing dan mual muntah setiap pagi hari. Ny. I mengonsumsi obat/suplementasi asam folat, B6 1x400mg, paracetamol pada saat pusing 500mg.

E. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan

Ny. I mengalami sakit kepala tetapi tidak mengalami penglihatan kabur, mengalami mual muntah pada saat pagi hari tetapi tidak berlebihan, tidak mengalami demam, tidak mengalami pendarahan terus menerus dan tidak ada pembekakan pada bagian ekstremitas.

F. Riwayat KB

Sebelum hamil Ny. I menggunakan suntik 3 bulan dan tidak ada masalah selama menggunakan KB suntik 3 bulan, dan sudah tiga tahun menggunakan KB suntik 3 bulan, alasan berhenti KB ingin mempunyai anak lagi,

A. Rencana KB setelah melahirkan

Ny. I ingin memakai KB suntik 3 bulan.

B. Persiapan persalinan

Ibu berencana untuk bersalin di tenaga kesehatan oleh bidan dan ingin di dampingi oleh suami dan keluarga, rencana biaya persalinan menggunakan BPJS kesehatan transportasi menggunakan kendaraan mobil sendiri.

### C. Golongan darah

Ny. I memiliki golongan darah O dan calon pendonor darah saudara dari suami yaitu Tn. F.

### J. Keluhan yang dirasakan

Ny. I mengalami rasa lelah pada saat selesai melakukan pekerjaan rumah, dan merasakan mual muntah terutama pagi hari, Ny. I malas melakukan aktifitas terutama pada saat pagi hari, tidak mengalami demam tinggi atau menggigil, Ny. I mengalami sakit kepala tetapi tidak mengalami sakit kepala yang hebat, tidak mengalami penglihatan kabur, dan tidak mengalami rasa nyeri pada saat BAK, dan tidak ada rasa gatal pada sekitar vagina, tidak nyeri dan tidak kemerahan pada tungkai.

### K. Penapisan kehamilan

Tidak ada riwayat SC, tidak mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan (usia kehamilan <37 minggu), tidak mengalami ketuban pecah disetasi mekonium yang kental, tidak mengalami ketuban pecah lama, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak Infeksi, tidak preeklamsia (dalam kehamilan), TFU tidak lebih 40 cm/lebih, tidak gawat janin, tidak primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5, presentasi belakang kepala, tidak presentasi ganda (majemuk) /tidak kehamilan ganda (gamelli), tali pusat tidak menumbung dan tidak syok.

### L. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

#### 1. Data kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

#### 2. Data kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

#### M. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

1. Tahun 2002 Ny. I melahirkan anak pertama di dukun, umur kehamilan aterm, spontan pervagina sehat buger berjenis kelamin perempuan, berat lahir 3500 gram, panjang badan 49 cm.
2. Tahun 2004 Ny. I melahirkan anak kedua di dukun, umur kehamilan aterm, spontan pervagina sehat buger berjenis kelamin perempuan, berat lahir 3000 gram, panjang badan 48 cm.
3. Tahun 2015 Ny. I melahirkan anak ketiga di dukun, umur kehamilan aterm, spontan pervagina sehat buger berjenis kelamin perempuan, berat lahir 3000 gram, panjang badan 48 cm.

#### N. Riwayat kehamilan sekarang

##### a. Trimester I

Ny. I ANC di PMB Mardhati 1x. PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. I di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan agustus Ny. I mengalami pusing dan mual muntah setiap pagi hari. Ny. I mengonsumsi obat/suplementasi asam folat, B6, paracetamol pada saat pusing, skrining imunisasi TT Ny. I lengkap pada SD 2 kali catin 2 kali dan hamil anak pertama 1 kali.

##### b. Trimester II

Ny. I ANC 1x di PMB Mardhati, selama hamil trimester dua Ny. I tidak ada keluhan, obat yang di konsumsi Fe 1x1, kalsium 1x1 dengan dosis 1000 mg, asam folat 1x1 dengan dosis 400 mg, nasihat yang di dapat yaitu pola nutrisi dan pola istirahat.

##### c. Trimester III

Ny. I merasakan pergerakan janin dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10 kali dan nyeri dipinggang, nasihat kesehatan yang didapat latihan pernapasan, kenyamanan pada TM 3, dan persiapan persalinan.

#### O. Riwayat perkawinan

Ny. I menikah dengan suami umur 21 tahun lama perkawinan 19 tahun.

P. Pola kebutuhan sehari-hari

1. Pola pemenuhan nutrisi

Sebelum hamil pola makan sehari-hari teratur, 3 kali sehari, jenis makanan nasi 1 piring, sayur 1 mangkuk kecil, lauk-pauk 1-2 potong, dan terkadang disertai buah-buahan. Banyaknya minum dalam sehari 6-8 gelas jenis minuman air mineral

2. Saat hamil

Pola makan sehari-hari teratur, 3-4 kali sehari, jenis makanan nasi 1 piring, sayur 1 mangkuk kecil, lauk-pauk 2-potong dan terkadang disertai buah-buahan. Banyaknya minum sehari 10-12 gelas dalam sehari jenis minuman air mineral dan susu.

Q. Pola eliminasi sehari-hari

1. Sebelum hamil

Ny I BAK 6-8 kali sehari warna kuning jernih

Ny I BAB 1 kali sehari konsistensi lembek

2. Saat hamil

Ny I BAK 10-12 kali sehari warna kuning jernih

Ny I BAB 2 hari 1 kali konsistensi lembek

R. Pola aktivitas sehari-hari

1. Sebelum hamil

Istirahat dan pola tidur ibu biasanya tidak tidur siang, tidur malam selama  $\pm 7-8$  jam. Seksualitas ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu dan ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

2. Saat hamil

Istirahat dan pola tidur ibu jarang tidur siang selama kehamilan ini, tidur malam selama  $\pm 6$  jam, ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, frekuensi 1x dalam seminggu dan ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa.

#### S. Psikososial, kultural, spiritual

##### 1. Psikososial

Kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga, keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan hubungan ibu dengan suami baik

##### 2. Kultural

Ibu memiliki pantangan untuk tidak keluar rumah di malam hari saat hamil dalam mengambil keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah suami dengan istri. Ibu tidak pernah merokok dan minum minuman keras

##### 3. Spiritual

Ibu rajin melaksanakan shalat 5 waktu dan Ibu tidak mengikuti aktivitas keagamaan di luar rumah.

T. Data pengetahuan ibu mengetahui sebatas tanda dan gejala kehamilan dan permasalahan yang biasa di alami ibu hamil pada awal kehamilan.

#### U. Susunan keluarga yang tinggal serumah

1. Tn. A umur 39 tahun pendidikan SMP pekerjaan wiraswasta
2. Ny. I umur 37 tahun pendidikan SD pekerjaan IRT
3. An. Z umur 17 tahun pendidikan SMP
4. An. Z umur 15 tahun pendidikan SD
5. An. K umur 5 tahun

### **OBJEKTIF (O)**

#### A. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, keadaan emosional stabil.

TTV TD : 120/80 mmHg, P : 24 x/menit, N: 81 x/menit, S : 37,1<sup>0</sup>C, berat badan saat ini: 74 kg, berat badan sebelumnya: 72 Kg. Kenaikan berat badan: 2 kg, LILA: 34 cm, usia kehamilan 38 minggu 1hari.

## B. Pemeriksaan kebidanan

### 1. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam, tidak rontok, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, tidak ada polip, telinga simetris, bersih tidak ada pengaluaran, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada caries, gusi tidak ada pembengkakan,

#### b. Leher

Kelenjar thyroid tidak ada pembengkakan, tidak ada pembesaran, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan vena jugularis tidak ada bendungan

#### c. Dada

Jantung normal, bunyi lup-dup paru-paru normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*, ada pembesaran payudara, simetris, puting susu menonjol ada pengeluaran ASI, benjolan tidak ada, nyeri tidak ada, hiperpigmentasi bagian areola mammae.

#### d. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran ada sesuai usia kehamilan, linea nigra ada, striae, ada striae albican, tidak ada tumor, kandung kemih tidak penuh.

#### Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak 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 keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen.

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (*Johnson-Thausack*) : (TFU-n) x 155 gram  
: (30-13) x 155 gram : 2.635 gram

TBJ (*Niswander*) : (1,2 x TFU-7,7) x 100 ± 150 gram  
: (1,2 x 30-7,7) x 100 ± 150 gram

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
|                        |  | : 2.676 – 2.826 gram                   |
| Auskultasi DJJ         |  | : (+), frekuensi 138 x/m               |
| <i>Punctum Maximum</i> |  | : ± 1 jari di bawah pusat sebelah kiri |
| Ekstremitas bawah      |  | : tidak oedema                         |
| Reflek Patella         |  | : (+) kanan & kiri                     |

e. Pinggung dan Punggung

Posisi punggung lordosis tidak ada nyeri ketuk pada pinggang

f. Ekstremitas

|                   |                |                      |
|-------------------|----------------|----------------------|
| Ekstremitas atas  | <i>Oedema</i>  | : tidak ada          |
|                   | <i>Varises</i> | : tidak ada          |
| Ekstremitas bawah | <i>Oedema</i>  | : tidak ada          |
|                   | <i>Varises</i> | : tidak ada          |
|                   | Reflek patella | : (+) kanan dan kiri |

C. Pemeriksaan penunjang

HB 13, 8 gr%, Protein urine (-) Glukosa urine (-)

HbsAg (-) HIV/AIDS (-) Malaria (-) Golongan darah (o)

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny.I umur 37 Tahun G4P3A0 usia kehamilan 38 Minggu 1 Hari

Masalah : Keputihan

**PENATALAKSANAAN (P)**

- a. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik,

TTV: TD : 120/80 mmHg, P : 24 x/menit, N: 81 x/menit, S : 37,1<sup>0</sup>C

- b. Menjelaskan kepada ibu bahwa keputihan yang di alaminya adalah hal yang fisiologis yang dialami ibu hamil



- c. Mengajarkan ibu membersihkan kelamin dengan sabun dan air daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah anus di setiap kali buang air besar atau kecil.
- d. Mengajarkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya
- e. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan vulva hygiene pada saat mandi pagi dan sore, jika pakaian dalam terasa lembab untuk segera menggati dengan yang kering mengganti pakaian dalam lebih sering dari biasanya. Ini untuk menjaga area organ intim tetap kering dan bersih.
- f. Memberitahu untuk menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan dengan daya serap yang baik, misalnya katun alami.
- g. Memberitahu ibu bila menggunakan pantyliner, maka pilihlah pantyliner yang tidak mengandung parfum dan ganti sesegera mungkin jika dirasa telah lembap.
- h. Memberitahu ibu hindari penggunaan pakaian atau pakaian dalam yang terlalu ketat.
- i. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.

**Kunjungan ANC Ke-2**

Anamnesa oleh : Meliza Fitriyani  
 Hari/Tanggal : 26 Febuari 2019  
 Waktu : 10:25 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

|              |   |                |
|--------------|---|----------------|
| A. Identitas | : Istri   | Suami          |
| Nama         | : Ny. I   | Tn. A          |
| Umur         | : 37 tahun  | 39 tahun       |
| Agama        | : Islam   | Islam          |
| Suku/Bangsa  | : Jawa/Indonesia  | Jawa/Indonesia |
| Pendidikan   | : SMP   | SMP            |
| Pekerjaan    | : IRT   | Wiraswasta     |
| Alamat       | : Desa Kerinjing Kec. Rajabasa Kabupaten<br>Lampung Selatan |                |

**B. Anamnesa**

Alasan kunjungan : 1. Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin dan ingin mengetahui keadaan janinnya.  
 2. Ibu mengatakan telah membersihkan kemaluan ibu dari arah depan ke belakang setiap habis BAK atau BAB, selalu mengganti celana dalam apabila celana dalam keadaan basah, lembab atau sehabis mandi, tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat.  
 3. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami keputihan.

Keluhan utama : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas pada bagian perut.

**OBJEKTIF (O)**

## a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosional stabil TTV TD: 110/80 mmHg, P : 24 x/menit, N: 82 x/menit, S : 36,8<sup>0</sup>C, berat badan saat ini: 74,5 kg, berat badan sebelumnya 74 Kg, kenaikan berat badan: 0,5 kg, usia kehamilan 39 minggu

## b. Pemeriksaan khusus kebidanan

## Palpasi

Leopold I :TFU pertengahan Px-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak 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 keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

*Mc. Donald* : 31 cm

BJ (*Johnson-Thaussack*) : (TFU-n) x 155 gram  
: (31-12) x 155 gram : 2.945 gram

TBJ (*Niswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram  
: 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram  
: 2.796 – 2.946 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130 x/m

*Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

Ekstremitas bawah : tidak *Oedema*

Reflek Patella : (+) kanan dan kiri

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny.I umur 37 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu mengaakan mulas-mulas pada bagian perut ibu

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan  
TTV: TD: 110/80 mmHg P : 24 x/menit,N: 82 x/menit,S : 36,8<sup>0</sup>C
2. Memberikan konsling pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir,adanya kontraksi yang semakin sering,terasanya nyeri diselangkangan,sakit pada panggul dan tulang belakang
3. Memberikan konsling kepada ibu untuk persiapan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring kekiri atau kekanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur
5. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dan lain-lain. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan,susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
6. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi tablet fe 250 mg/hari, kalsium 2 x 250 mg setiap hari, vitamin c 50 mg, 1x1 pada malam hari
7. Membuat kesepakatan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.