BAB IV
HASIL STUDI KASUS

STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP NY. S USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DENGAN PENATALAKSANAAN PRENATAL YOGA UNTUK MENGURANGI NYERI PINGGANG DI PMB ANNISAKMEISURI, S.ST LAMPUNG SELATAN TAHUN 2019

KUNJUNGAN ANC KE-I

Anamnesa oleh : Siska Safitri
Hari/Tanggal : Selasa/ 12 Februari 2019
Waktu : 16.25 WIB
Tempat : PMB Annisak Meisuri,S.ST

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 18 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Desa Sidomakmur RT 04 RW 02 Kecamatan Way Panji Kabupaten Lampung Selatan	

B. ANAMNESA

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin mengontrol kehamilannya dan mengatakan nyeri pinggang karena telah melakukan pekerjaan rumah tanpa bantuan oleh suami

2. Riwayat kehamilan ini : G1P0A0

   2.1 Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 5-7 hari, mengalami disminore pada hari pertama sampai ke tiga, sifat darah cair berwarna merah dan berbau anyir, banyaknya 100 ml, ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 14 mei 2018, diperkirakan tafsiran persalinan ibu tanggal 21 febuari 2019 dan usia kehamilan ibu sekarang 38 minggu 5 hari.

   2.2 Tanda-tanda kehamilan (trimester 1)

   Ibu mengatakan telat menstruasi 1 bulan, mengalami mual dan muntah pada pagi hari, melakukan tes kehamilan pada tanggal 20 juni 2018 dengan menggunakan pp test, hasil (+) di PMB Annisak Meisuri,S.ST. Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu pergerakan fetus dalam 24 jam terakhir ± 13 kali/hari

   2.3 Pemeriksaan kehamilan

   Ya dilakukan di BPM Annisak Meisuri,S.ST. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan Annisak Meisuri,S.ST sebanyak 10 kali selama kehamilan.

   2.4 Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan

   Ibu mengetahui tanda- tanda bahaya pada kehamilan, ibu tidak mengalami sakit kepala, pandangan kabur, mual dan muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginan, perdarahan terus menerus, dan bengkak pada ekstremitas.

   2.5 Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

2.6 Persiapan persalinan P4K

Ny. S Memiliki stiker P4K yang di tempelkan di depan pintu rumah, untuk persiapan tempat persalinan di tenaga kesehatan yang akan di tolong oleh bidan Annisak Meisuri,S.ST dan Non tenaga kesehatan oleh paraji (dukun beranak), Ny. S memilih pendamping untuk persalinannya dengan suaminya, untuk perencanaan biaya persalinan dengan menggunakan BPJS pemerintahan, transportasi yang akan digunakan motor milik pribadi, golongan darah Ny.S "A" dan calon pendonor darah oleh suami sendriri.

2.7 Keluhan yang dirasakan

Riwayat nyeri pinggang

2.8 Penapisan kehamilan

Ibu tidak ada riwayat SC, perdarahan pervaginam, persalinan kurang bulan, ketuban pecah disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama, ikterus, anemia berat, infeksi, pre eklamsia, TFU 40 cm lebih, gawat janin, presentasi bukan belakang kepala, presentasi ganda, kehamilan ganda, tali pusat menumbung, serta syok.

2.9 Diet atau makanan

Sebelum hamil frekuensi 2-3 kali sehari porsi satu piring sekali makan. Jenis makanan sehari-sehari nasi, sayur-sayuran, lauk pauk, terkadang buah-buahan dan minum air putih.

Setelah hamil frekuensi 3-4 kali sehari porsi satu piring sekali makan. Jenis nasi, sayur-sayuran, lauk pauk, terkadang buah-buahan, minum air putih, dan susu ibu hamil.

2.10Pola eliminasi

BAK

Sebelum hamil : ± 4-5x sehari, cair, warna kuning jernih, bau khas.

Saat hamil : ± 8-10x sehari, cair, warna kuning jernih,bau khas

BAB

Sebelum hamil :±1x sehari, konsistensi lembek,bau khas.

Saat hamil :± 2 hari sekali , konsistensi keras , bau khas

2.11 Aktivitas sehari-hari

Pola istirahat :

Sebelum hamil : tidur siang ± 1 jam, tidur malam ±7 jam. sebelum hamil melakukan hubungan intim dengan suami 4-5 kali dalam seminggu.

Saat hamil : tidur siang ± 2 jam, tidur malam ±7 jam, selama hamil melakukan hubungan intim dengan suami 1-2 kali seminggu.

Pola aktivitas pekerjaan rumah tangga

Sebelum hamil : Ibu melakukan perkerjaan rumah tangga seperti menyapu,menyetrika,mengepel dan memasak setiap hari tanpa bantuan suaminya

Sesudah hamil : Ibu melakukan perkerjaan rumah tangga seperti menyapu,menyetrika,mengepel dan memasak setiap hari tanpa bantuan suaminya

2.12 Personal Hygine

Ibu mandi sehari 2 kali pagi dan sore, mengganti pakaian setiap habis mandi, mengganti pakaian dalam sehari 2 kali dan setiap lembab ibu selalu mengganti pakaian dalamnya.

2.13 Skrining Imunisasi

Pada tanggal 1 April 2018 ibu mendapat imunisasi TT1 saat menjadi calon pengantin, tahun 2018 ibu mendapat imunisasi TT2 pada usia

kehamilan 10 minggu dan TT3 di lakukan pada usia kehamilan 34 minggu

3. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

   3.1 Ibu sebelumnya belum pernah hamil maupun keguguran ini merupakan kehamilan pertama di tahun 2019

4. Riwayat kesehatan

   4.1 Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita ibu

   Ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, DM, asma, Hepar, anemia, HIV/AIDS, ibu tidak merokok, tidak minum alkohol, dan jamu-jamuan.

   4.2 Prilaku kesehatan :

   Ibu tidak menggunakan alkohol maupun obat-obatan, serta ibu tidak mengkonsumsi jamu-jamuan, dan tidak merokok, personal hygine bersih.

5. Riwayat sosial

   5.1 Kehamilan ini direncanakan.

   5.2 status pernikahan isteri/suami menikah satu kali,lamanya 1 tahun.

   5.3 Ibu tidak memiliki kepercayaan/ keyakinan yg menyangkut tentang mitos-mitos pada kehamilan persalinan dan nifas.

6. Riwayat kesehatan keluarga :

   Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung,pembekuan darah, darah tinggi ataupun diabetes.

II. OBYEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Telah di lakukan pemeriksaan umum terhadap Ny.S keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil dan hasil dari

pemeriksaan tanda-tanda vital tensi darah Ny.S (TD) : 114/67 mmhg , N: 78x/menit, P : 22x/menit, S:36,5'c , tinggi badan ibu :155 cm, BB sekarang 69 kg, BB sebelum hamil 54 kg sehingga penaikan BB selama kehamilan ini 15 kg,ukuran LILA 28,5cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan head to toe terhadap Ny. S dengan hasil Rambut Ny. S Bersih tidak ada ketombe warna rambut hitam akar rambut kuat pada saat di tarik rambut ibu tidak rontok. Bagian muka Ny.S Simetris ,tidak ada oedema ,kelopak mata tidak cekung, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik. Bagian hidung simetris antara lubang kanan dan kiri, tidak ada sekret maupun polip. Telinga simetris kuping kanan dan kiri, tida ada sekret. Bagian Mulut dan gigi pada bibir Ny.S simetris atas dan bawah, lidah bersih, terdapat caries pada gigi, gusi merah muda.

2. Leher

Tidak ada pembesaran Kelenjar thyroid maupun Kelenjar getah bening.

3. Dada

Pada pemeriksaan jantung lup dup, teratur pada paru-paru tidak ada ronchi dan wheezing, payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada , hyperpigmentasi terdapat pada sekitar areola.

4. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea nigra, strie gravidarum, tidak terdapat benjolan seperti tumor.

Posisi uterus

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 sudah masuk pintu atas panggul (PAP).
Leopold IV	: Divergen.
Tfu Mc Donald	: 36
Penurunan	: 4/5
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 144 x/m
Punctum Maximum	: ± 1 jari di bawah pusat sebelah kanan
TBJ (*Johnson-Thaussack*)	: (TFU-n) x 155 gram
	: (36-11) x 155 gram
	: 25 x 155 gram
	: 3.875 gram

5. Punggung dan Pinggang

   Saat dilakukan pemeriksaan pada pinggang dengan cara memegang pinggang, ibu nampak menahan sakit sambil memegang pinggang kemudian menilai tingkah laku Ny.S dari observasi prilaku yang dinilai dari raut wajah,posisi kaki,aktivitas gerakan tubuh,ekspresi rasa kesakitan yang bisa dilihat dari tidak menangis sampai menangis dan rilaksasi dengan nilai dari setiap perubahan ekspresi di skore 1 sehinga dengan jumlah skore 5 menunjukan skala nyeri berada di skala 5 yaitu nyeri sedang.

   Ekstermitas atas dan bawah

   Odema tidak ada, Varises tidak ada, refleks patella (+) kanan dan kiri.

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Telah dilakukan pemeriksaan laboratrium terhadap Ny. S golongan darah A, HB : 12,6 gr%, proteim urine (-), glukosa urine (-),HIV/AIDS : (-), IMS (-).

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.S 18 tahun $G_1P_0A_0$ Gravida 38 Minggu 5 hari janin tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Nyeri pinggang

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menyiapkan informed consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan lugas akhir
2. Menjelaskan kepada ibu untuk menjadi pasien laporan tugas akhir
3. Melakukan pendeketan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien
4. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. TD: 1148/67 mmhg, P : 22 x/m, N : 78 x/m dan S : 36,5^{0}C
5. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa sakit pinggang merupakan fisiologis pada trimester III, dan juga berpengaruh oleh ukuran janin yang bertambah besar.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering buang air kecil (BAK) adalah penyebab karena kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memperbaiki body mekanik untuk mengurangi nyeri pinggang yaitu dengan menggunakan sandaran di belakang punggung pada saat duduk, tidak menggunakan sepatu hak tinggi, dan jangan berdiri maupun duduk terlalu lama karena akan membuat sakit pinggang, tidak boleh melakukan aktifitas fisik yang berat hanya lakukan

rutinitas yang penting-penting saja untuk meminimalisir kelelahan dan rasa sakit pada pinggang dan ketika ingin mengambil sesuatu yang berada di bawah jangan membungkukkan badan, tetapi lakukanlah gerakan jongkok pada sendi lutut dan pinggul

8. Menjelaskan kepada ibu menghindari tidur terlentang, tidurlah dalam posisi miring ke kiri sehingga kandungan tidak menekan pembuluh darah dan juga tulang belakang dari dalam.
9. Menganjurkan ibu untuk kompres hangat pada daerah pinggang
10. Menjelaskan kepada ibu untuk mempersiapan persalinannya yang sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan
11. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
12. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu terjadi perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat.
13. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum tablet penambah darah dan calcium setiap hari. Diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual karena pengaruh dari tablet fe dengan menggunakan air putih(mineral)
14. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang.
15. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minuman yang manis-manis dan mengurangi karbohidrat karena tafsiran berat badan janin sudah cukup. Agar mempermudahkan proses persalinan normal dan lancar dan tidak terjadi rupture perineum pada saat persalinan
16. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan gerakan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri pinggang dan mempermudah proses persalinan selama setiap hari selama 30-60 menit dalam seminggu

    Gerakan prenatal yoga :

    1) **Centering**

       atau memusatkan perhatian penting untuk memulai latihan.

fokus saat latihan, di tempat latihan, dan hanya antara dirinya dan janin di perutnya. Selalu gunakan kata-kata positif untuk membangkitkan kembali rasa tenang, semangat, percaya diri, dan nyaman.

2) Latihan pernafasan (Pranayama)

Pranayama atau latihan pernapasan perlu dilatih karna napas adalah salah satu unsur penting dalam keberhasilan megejan saat persalinan normal dan merilekskan tubuh.

a. Tidak menggunakan otot perut.
b. Tidak menahan napas.

3) Restorative

Tujuan gerakan restorative pada ibu adalah untuk:

a. Mengembalikan stamina
b. Meregangkan otot yang kaku
c. Memberikan posisi yang nyaman
d. Merelaksasikan tubuh
e. Memberikan waktu me time

Gerakan pada restorative

a. Berdiri menghadap kesamping kanan, gunakan kursi untuk pegangan.
b. Tekuk lutut kiri, dekatkan tumit kearah bokong.
c. Rasakan peregangan pada paha depan kiri atau otot quadriceps.
d. Gerakkan ini bisa juga dilakukan sambil berdiri dan berpegangan pada tembok.

bertujuan untuk membuat otot tidak mudah cedera dan menghilangkan ketegangan otot paha dalam dan pangkal paha yang kaku

Restorative malasana

a. Jongkok dengan nyaman, unuk mempermudah gunakan balok dibawah tumit.
b. Letakkan tangan pada kursi didepan atau kedua tangan saling bertemu dan letakkan di atas dada
c. Relaks dan nikmati setiap sensasi dalam tubuh,

Sangat bermanfaat mengurangi atau menghilangkan ketegangan pada tulang punggung, bahu, dan leher, meningkatkan asupan oksigen pada plasenta, membuka area panggul dan tulang kelangkang *(sacrum)*, mengurangi sakit pinggang dan membantu mengurangi rasa lelah.

4) Hamstring stretch

a. Duduk, luruskan kaki kanan dan tekuk kaki kiri, tempelkan telapak kaki kiri pada bagian dalam paha kanan.
b. Pasang belt pada telapak kaki kanan dan pegang belt degan kedua tangan.(jika ada)
c. Tarik napas, tegakkan tulang belakang.
d. Tarik belt dengan tangan dan dorong belt dengan ball of feet. Rasakan peregangan pada otot betis dan otot paha belakang.
e. Tahan selama 30 detik dan lakukan sisi sebelahnya.

Berfungsi untuk merilekskan otot paha dalam dan otot paha bagian belakang (panggul) karena bisa melemaskan otot bagian belakang dan efeknya tidak membuat cepat capek dan bisa dilakukan sendiri di rumah.

5) Eka pada kapotasana

a. Duduk diatas guling

b. Tekuk lutut kanan dan letakkan lutut kanan dilantai lebih luar dari pada panggul.
c. Luruskan kaki kiri ke belakang
d. Letakkan kedua tangan diatas balok untuk membantu menegakkan badan. Tidak perlu sampai melenting kebelakang dan tidak boleh terasa kompresi pada tulang belakang.
e. Rasakan regangan pada bokong sebelah kanan.
f. Tahan beberapa saat dan lakukan sisi sebelahnya.

Berfungsi untuk meregangakan otot bokong

6) Viparita karani

a. Susunlah dua buah guling seperti tanda tambah
b. Gunakan guling sebagai sandaran agar posisi jantung tetap lebih tinggi dari perut.
c. Naikkan kedua kaki di atas tembok atau kursi
d. Letakkan kedua tangan disamping kanan kiri tubuh, biarkan telapak kaki mengarah ke atas.
e. Pejamkan kedua mata dan relakskan tubuh.

Berfungsi untuk merasakan ketenangan pada jiwa dan pikiran untuk merileksasikan tubuh dengan memfokuskan pada pernapasan dalam, menenangkan kaki , melepaskan ketegangan dari tulang belakang dan meredakan sakit otot panggul.

7) Anahatasana

a. Berlutut,
b. Letakkan kedua tangan di lantai dan jalankan kedua tangan disamping guling hingga bagian dada menyentuh guling.
c. Rebahkan dada dan pipi kanan diatas guling, lihat pandangan kekiri, perlahan pejamkan kedua mata.
d. Biaarkan panggul tetap terangkat, relaks, dan nikmati peregangan pada bagian pinggang.
e. Setelah beberapa saat ganti rotasi leher.

Berfungsi untuk membuka bahu, otot dada, tulang dada, leher, dan punggung bagian bawah. Meridian jantung dan paru-paru menerima semburan prana yang segar.

8) Supta baddha konasana

a. Susun guling membentuk tanda tambah
b. Duduk didepan guling, satukan kedua telapak kaki, gunakan belt jika perlu.
c. Perlahan sandarkan punggung pada guling, letakkan kedua lengan di samping kanan kiri tubuh, telapak tangan menghadap atas.
d. Gunakan bantal untuk membuat posisi lengan lebih nyaman.
e. Relaks,pejamkan mata, dan nikmati semua sensasi dalam tubuh.

Berfungsi membuka bahu, dada, kunci paha, paha bagian dalam, dan pinggul. Dianggap dapat meredakan stres, depresi, dan kecemasan. Merangsang sirkulasi, jantung, dan organ pencernaan dan bagian perut.

9) Savasana

savana atau pose mayat aalah saat yang paling tepat untuk menjalin hubungan dengan janin. Ibu dalam posisi relaks dan tenang, merasakan setiap gerakan janinnya, berbicara dari hati ke hati. Pastikan miring kearah kiri untuk menghindarkan tekanan pada *vena cava inferior*, terutama pada trimester kedua dan ketiga.

Sangga punggung dengan guling untuk memberikan kenyamanan. Biarkan ibu menikmati semua sensasi yang ada pada dirinya.

17. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu yang akan datang atau jika terdapat keluhan.

KUNJUNGAN ANC KE-2

Anamnesa oleh : Siska Safitri
Hari/Tanggal : Rabu/ 20 febuari 2019
Jam : 14.05 WIB
Tempat : BPM Annisak Meisuri, S.ST

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 18 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Desa Sidomakmur RT 04 RW 02 Kecamatan Way Panji Kabupaten Lampung Selatan	

B. ANAMNESA

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan rutin kehamilannya. Ibu mengatakan nyeri pinggang yang dirasakan 1 minggu yang lalu telah berkurang, karena ibu mengikuti saran yang di anjurkan dan melakukan senam prenatal yoga setiap hari serta rutin mengkonsumsi tablet fe dan kalcium.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Telah di lakukan pemeriksaan umum terhadap Ny.S keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil dan hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital tensi darah Ny.S (TD) : 108/60, mmhg. N: 74x/menit, P : 20x/menit, S:36,7’c, BB sekarang 69 kg.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

   Telah dilakukan pemeriksaan head to to terhadapat Ny. S dengan hasil Rambut Ny. S Bersih tidak ada ketombe warna rambut hitam akar rambut kuat pada saat di tarik rambut ibu tidak rontok. Bagian muka Ny.S Simetris ,tidak ada oedema ,kelopak mata tidak cekung, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik. Bagian hidung simetris antara lubang kanan dan kiri, tidak ada sekret maupun polip. Telinga simetris kuping kanan dan kiri, tida ada sekret. Bagian Mulut dan gigi pada bibir Ny.S simetris atas dan bawah, lidah bersih, terdapat caries pada gigi, gusi merah muda.

2. Leher

   Tidak ada pembesaran Kelenjar thyroid maupun Kelenjar getah bening.

3. Dada

   Pada pemeriksaan jantung lup dup, teratur pada paru-paru tidak ada ronchi dan wheezing, payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada , hyperpigmentasi terdapat pada sekita areola.

4. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea alba, strie gravidarum, tidak terdapat benjolan seperti tumor

   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 sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Tfu Mc. Donald : 36 cm

Penurunan : 4/5

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 148 x/m

Punctum Maximum : ± 1 jari di bawah pusat sebelah kanan

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram

: (36-11) x 155 gram

: 25 x 155 gram

: 3.875 gram.

5. Punggung dan Pinggang

   Saat dilakukan pemeriksaan pada pinggang dengan cara memegang pinggang,ibu nampak tidak menahan kesakitan kemudian dilihat dari raut wajah juga menunjukan skala 1 nyeri sangat ringan.

6. Ekstermitas atas dan bawah

   Odema tidak ada, Varices tidak ada, refleks patella (+) kanan dan kiri.

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.S 18 tahun $G_1P_0A_0$ Gravida 39 Minggu 6 Hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada keluhan.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. TD: 108/60 mmhg, P : 20 x/m, N : 74 x/m dan S : 36,7^{0}C
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena sudah mengikuti saran untuk menjaga body mekanik,kompres hangat dan melakukan prenatal yoga secara rutin tiap hari selama 1 minggu sehingga mengurangi nyeri pinggang
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga kompres hangat dan menjaga body mekanik
4. Memberikan apresiasi kepada ibu karena sudah mengikuti anjuran untuk mengurangi minum yang manis-manis dan karbohidrat karena tafsiran berat badan janin sudah cukup agar memudahkan persalinan normal dan tidak terjadi rupture perineum pada saat persalinan
5. Memberikan apresiasi kepada ibu karena sudah mengkonsumsi tablet Fe dan kalcium secara rutin 1 kali sehari pada malam hari.
6. Menjelaskan kepada ibu perawatan payudara untuk memudahkan proses pengeluaran ASI pada saat ibu sudah melahirkan dan untuk meningkatkan kekencangan payudara,mencegah sumbatan ASI di saluran dan kelenjer susu sehingga ASI menjadi lancar dan untuk mempersiapkan mental ibu untuk menyusui bayinya.

   Langkah-langkah perawatan payudara:

   5.1 Kompres puting susu dengan kapas yang sudah diberikan minyak/baby oil dengan gerakan memutar

   5.2 Lincinkan kedua telapak tangan dengan minyak/baby oil

   5.3 lakukan gerakan pengurutan dengan kedua telapak tangan mulai dari pertengah kedua payudara,kemudian ke atas lalu memutar ke arah luar sampai ke bagian bawah,dilakukan 20-30x

   5.4 Lakukan gerakan pengurutan dengan salah satu sisi telapak tengan dengan pangkal ke puting, dan tangan yang satu menyangga payudara, dilakukan20-30x.

   5.5 Lakukan gerakan pengurutan dengan ruas-ruas jari pertama tangan dari pangkal ke puting susu, dan tangan yang satu menyangga

payudara,dilakukan20-30x

5.6 kompres payudara dengan air hangat kemudian dilanjutkan dengan kompres air dingin

5.7 Keringkan payudara dengan handuk

5.8 Kemudian pakai BH yang menopang payudara

7. Menganjurkan ibu untuk membawa persiapan persalinan ke BPM pada saat ibu mengalami tanda-tanda persalinan, seperti pakaian bayi, pakaian ibu, surat-surat untuk keperluan persalinan seperti kartu keluarga, KTP, dan BPJS, mempersiapkan pendonor darah, dan kendaraan untuk transportasi persalinan.
8. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.

KUNJUNGAN ANC KE-3

Anamnesa oleh : Siska Safitri
Hari/Tanggal : Rabu/ 27 febuari 2019
Jam : 16.05 WIB
Tempat : BPM Annisak Meisuri, S.ST

I. SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 18 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Desa Sidomakmur RT 04 RW 02 Kecamatan Way Panji Kabupaten Lampung Selatan	

B. ANAMNESA

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya karena tafsiran perkiraan lahiran sudah lewat ibu cemas dengan keadaanya dan takut terjadi hal yang tidak di inginkan.

II. OBJEKTIF (O)

C. Pemeriksaan Umum

Telah di lakukan pemeriksaan umum terhadap Ny.S keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil dan hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital tensi darah Ny.S (TD) : 98/58, mmhg.N: 74x/menit, P : 20x/menit, S:36,7’c, BB sekarang 69 kg.

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan head to to terhadapat Ny. S dengan hasil Rambut Ny. S Bersih tidak ada ketombe warna rambut hitam akar rambut kuat pada saat di tarik rambut ibu tidak rontok. Bagian muka Ny.S Simetris ,tidak ada oedema ,kelopak mata tidak cekung, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik. Bagian hidung simetris antara lubang kanan dan kiri, tidak ada sekret maupun polip. Telinga simetris kuping kanan dan kiri, tida ada sekret. Bagian Mulut dan gigi pada bibir Ny.S simetris atas dan bawah, lidah bersih, terdapat caries pada gigi, gusi merah muda.

2. Leher

Tidak ada pembesaran Kelenjar thyroid maupun Kelenjar getah bening.

3. Dada

Pada pemeriksaan jantung lup dup, teratur pada paru-paru tidak ada ronchi dan wheezing, payudara simetris kanan dan kiri, pembesaran normal, puting susu menonjol, rasa nyeri tidak ada , hyperpigmentasi terdapat pada sekita areola.

4. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea alba, strie gravidarum, tidak terdapat benjolan seperti tumor

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 sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Tfu Mc. Donald : 36 cm

Penurunan : 3/5

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 154 x/m

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram

: (36-11) x 155 gram

: 25 x 155 gram

: 3.875 gram.

5. Punggung dan Pinggang

   Tidak ada nyeri pinggang, dilakukan nyeri ketuk pinggang (-) posisi tulang belakang lordosis ibu tidak merasakan nyeri pinggang.

6. Ekstermitas atas dan bawah

   Odema tidak ada, Varices tidak ada, refleks patella (+) kanan dan kiri.

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.S 18 tahun $G_1P_0A_0$ Gravida 40 Minggu 6 Hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu cemas dengan kehamilannya karena belum lahir lahiran.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. TD: 98/58 mmhg, P : 20 x/m, N : 74 x/m dan S : 36,7^{0}C

2. Menjelaskan kepada ibu pertambahan kepala janin masuk ke pintu atas panggul
3. Memberikan motivasi kepada ibu agar tidak cemas dengan keadaanya
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa tapsiran persalinan bisa maju dan mundur 1 minggu
5. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalianan yang sewaktu-waktu
6. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap melakukan gerakan ringan prenatal yoga dan komres hangat di rumah untuk mengurangi nyeri pinggang yang akan terjadi pada saat memasuki persalinan.
7. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.