

BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS

A. HASIL

1. Kunjungan I

Anamnesa oleh : Dina Bella Fransisca
 Hari/Tanggal : Selasa, 13 Februari 2019
 Pukul : 12.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. A
Umur:	: 21 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
No.HP	: 0821-1726-9466		
Alamat	: Dusun SukaRandeg II, Desa Kuala Sekampung, Kec Sragi, Kab Lampung Selatan.		

1. Alasan kunjungan : Ibu datang pada tanggal 13 Februari 2019 pukul 10.00 WIB ingin memeriksakan kehamilannya, untuk mengetahui kondisinya dan janin dalam keadaan sehat atau tidak.

2. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia Menarche pada usia 13 tahun dengan siklus teratur dan lamanya 5-7 hari, dan ibu dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi tidak mengalami dismenorhea.

Hari Pertama Haid Terakhir ibu pada tanggal 23 Mei 2018 dan tafsiran persalinan pada tanggal 02 Maret 2019 jadi Usia kehamilan ibu saat ini menginjak usia 37 minggu.

b. Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, Mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 12 minggu, kemudian ibu melakukan PP Test pada bulan Agustus 2018 di PMB dan Hasilnya (+). Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu.

c. Pemeriksaan kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, diperiksa oleh bidan selama kehamilan trimester 1. ibu melakukan ANC 3x di pmb Susiati Amd.Keb.

d. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB 3 Bulan setelah melahirkan.

e. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki stiker P4K ditempel didepan rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu bidan/tenaga kesehatan serta ibu akan didampingi oleh Suami dengan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila didalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan transportasi milik BPM dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah sudah ada keluarga yang siap yang bergolongan darah O yaitu Ny. L

f. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan sering merasa pusing dan lelah

g. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki Riwayat SC, dan tidak mengalami Perdarahan pervaginam, tidak terdapat Persalinan kurang bulan (UK <37 minggu), tidak mengalami ketuban pecah yang disertai mekonium yang kental, tidak mengalami Ketuban Pecah Lama, tidak mengalami

Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), Ikterus, Infeksi, Anemia berat, Pre eklamsi (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, Gawat janin, dan pada ibu Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta Presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami Presentasi ganda (majemuk), dan Presentasi ganda (gemeli). Tidak adanya Tali pusat menubung, dan Syok pada ibu.

h. Pola pemenuhan nutrisi

- 1) Sebelum hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk.
- 2) Saat hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk, buah-buahan, serta segelas susu.

i. Pola eliminasi sehari-hari

1) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

2) Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

j. Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat berkurang sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hamil Ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam.

k. Imunisasi TT

Ibu mengatakan Imunisasi TT I saat sd, TT II saat sd, TT III saat catin, TT IV saat hamil

1. Kontrasepsi yang pernah digunakan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi.
3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
Ibu mengatakan belum memiliki riwayat Persalinan dan Nifas yang lalu
4. Riwayat Kesehatan
 - a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita
Ibu mengatakan kurang darah (anemia)
 - b. Riwayat Kesehatan Keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular atau menahun.
 - c. Perilaku Kesehatan
Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok, dan ibu rajin membersihkan pada bagian kemaluannya/ Vulva Hygiene.
5. Riwayat Sosial
 - a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.
 - b. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. A sebagai suami yang berusia 24 tahun dengan keadaan sehat, Tn.B sebagai Ayah dari Ny. I berusia 47 tahun, Ny.L sebagai Ibu dari Ny.I Berusia 45
 - c. Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kahamilan, persalinan, dan nifas

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan Umum ibu merasa pusing dan cepat lelah, kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TD : 90 / 60 mmHg, R : 22 kali/menit, N : 82 kali/menit, T : 36,6⁰C

Tinggi Badan ibu 162 cm, Berat Badan ibu sekarang 62 kg sedangkan BB sebelum hamil : 51 kg, ibu mengalami kenaikan BB 11 kg pada usia kehamilan 37 minggu ini, dan LILA ibu 26 cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu dengan hasil Kulit kepala Ny. I dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. I tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva putih pucat dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. I simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. I warna bibir pucat, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. I terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau Kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi, ada Striae Albicans, dan Linea Nigra.

5. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung ibu normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang

6. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varises, dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartholini.

2. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala), kepala mudah digerakkan (kepala belum masuk PAP).
- Leopold IV : Konvergen
- Mc.Donald : 32 cm
- Rumus Johntausak : $TBJ = (TFU-12) \times 155 \text{ gram}$
 $= (32-12) \times 155 \text{ gram}$
 $= 20 \times 155$
 $= 3100 \text{ gram}$
- DJJ : (+) positif
- Frekuensi : 142 kali/menit
- Punctum maximum : 3 jari atau 45° di bawah pusat sebelah kanan

3. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium :

Golongan Darah ibu O dan Hb 8 gr%, dan hasil pemeriksaan Laboratorium seperti Hepatitis, Malaria, HIV, Protein urine, dan Glukosa urine hasilnya Negatif (-).

ANALISA (A)

Diagnosa ibu : Ny.I usia 21 tahun G₁P₀A₀ hamil 37 minggu 3 hari
 Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : Ibu mengalami Anemia Sedang, pusing dan cepat lelah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sedang tidak baik.

TTV : TD : 100 / 60 mmHg R : 22 kali/menit

N : 82 kali/menit T : 36,6⁰C

Palpasi : TFU (Mc.Donald) : 32 cm, presentasi kepala, Puka,
 Konvergen,

DJJ : 142 x/ menit.

2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menjaga dan merawat kehamilannya dengan penuh kasih sayang dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya, jangan mengonsumsi minuman atau makanan yang berbahaya untuk kesehatan janin seperti jamu, minuman beralkohol, bersoda dll, dan menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilan seperti kerja terlalu berat dll.
3. Memberi ibu 22 tablet Fe (etabion 250 mg) diminum 1x1 pada malam hari saat mau tidur. cara mengonsumsi tablet Fe yaitu menggunakan air putih, tidak dianjurkan menggunakan air teh atau air susu
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau bayam, kangkung, daging merah, telur, tahu, tempe, buah-buahan yang mengandung Vitamin C seperti jeruk
5. Memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat yang cukup yaitu ±7-8 jam.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidak nyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
7. Mengajarkan ibu perawatan payudara untuk persiapan laktasi, serta mengajarkan ibu senam hamil agar mengurangi keram dan memperlancar peredaran darah ke ekstremitas bawah.
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yaitu:
 - 1) Perdarahan
 - 2) Bengkak di kaki, tangan, wajah dan sakit kepala disertai kejang
 - 3) Demam yang tinggi
 - 4) Keluar air ketuban sebelum waktunya
 - 5) Gerakan janin berkurang atau tidak bergerak
 - 6) Penglihatan kaburSerta menjelaskan kepada ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan terdekat apabila ibu mengalami tanda bahaya seperti yang disebutkan.
9. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu:
 - a. Perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama.
 - b. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
 - c. Keluar air ketuban dari jalan lahir.Menganjurkan ibu Jika muncul salah satu tanda diatas harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Kunjungan II

Anemnesa oleh : Dina Bella Fransisca
 Hari/Tanggal : Selasa, 19 Februari 2019
 Pukul : 12.30 wib

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bahwa terkadang merasakan nyeri perut bagian bawah
 Ibu mengatakan telah melakukan perawatan payudara yang dianjurkan

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan Umum ibu merasa pusing dan cepat lelah, kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TTV : TD : 100 / 70 mmHg, R : 24 kali/menit, N : 80 kali/menit, T : 36,8⁰C dan BB ibu sekarang 63 kg.

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px
 Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung),
 Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : 31 cm

TBJ John Tausack : (TFU-n) x 155 gram
 = (31-12) x 155 gram
 = 20 x 155 = 3.100 gram

DJJ : (+) positif
 Frekuensi : 142 x/menit
 Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu.

C. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan Protein Urine ibu (-) Negatif dan Glukosa (-) Negatif dan Hb mengalami kenaikan menjadi 9,8 gr%

ANALISA (A)

Diagnosa ibu : Ny.I usia 21 tahun G₁P₀A₀ hamil 38 minggu 3 hari
 Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : Ibu masih sering merasa pusing dan cepat lelah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tetang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu belum baik
 TTV : TD : 100 / 70 mmHg R : 24 kali/menit
 N : 80 kali/menit T : 36,8⁰C
 Palpasi : TFU (Mc.Donald) : 31 cm, presentasi kepala, Puka, Divergen
 DJJ : 142 x/ menit.
2. Terus memotivasi Ibu untuh menjaga dan merawat kehamilannya dengan penuh kasih sayang dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya, jangan mengkonsumsi minuman atau makanan yang berbahaya untuk kesehatan janin seperti jamu, minuman beralkohol, bersoda dll, dan menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilan seperti kerja terlalu berat dll.
3. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah melakukan perawatan payudara dan senam hamil dirumahnya serta telah meminum vitamin yang diberikan kepada ibu.
4. Memberi ibu 22 tablet Fe (etabion 250 mg) diminum 1x1 pada malam hari saat mau tidur. cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu menggunakan air putih, tidak dianjurkan menggunakan air teh atau air susu .

5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau bayam, kangkung, daging merah, telur, tahu, tempe, buah-buahan yang mengandung Vitamin C seperti jeruk
6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
7. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi :
 - a. penolong persalinan
 - b. tempat bersalin
 - c. cara menghubungi tenaga medis tersebut
 - d. transportasi
 - e. biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan
 - f. serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.
8. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi :
 - g. penolong persalinan
 - h. tempat bersalin
 - i. cara menghubungi tenaga medis tersebut
 - j. transportasi
 - k. biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan
 - l. serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.
9. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan. Dan jika ada tanda-tanda persalinan untuk segera datang periksa.

Kunjungan III

Anamnesa oleh : Dina Bella Fransisca
 Hari/Tanggal : Selasa, 26 Februari 2019
 Pukul : 13.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dan merasakan mules.

OBJEKTIF (O)**A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan Umum ibu dalam keadaan Baik serta kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

TTV : TD : 110 / 80 mmHg, R : 24 kali/menit, N : 80 kali/menit,
 T : 36,7⁰C dan BB ibu saat ini 65 kg.

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px
 Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan besar yang datar, rata, memanjang dari atas kebawah (punggung), Bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan melenting (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : 31 cm

TBJ John Tausack : (TFU-n) x 155 gram
 =(31-11) x 155 gram
 =20 x 155 = 3100 gram

DJJ : (+) positif

Frekuensi : 144 x/menit

Punctum maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu.

C. PEMERIKSAAN PERVAGINAM (*VAGINAL TOUCH*)

Perineum ibu tidak terdapat luka parut, Vulva/vagina Tidak ada varises, dan Dinding vagina ibu Normal tidak ada sistokel atau rektokel

Kemudian pada Portio arahnya Searah jalan lahir, Konsistensi Lunak, Ketuban (+), Pembukaan 0 cm, Penurunan Hodge III, dan Presentasi Kepala.

D. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan Protein Urine ibu (-) Negatif dan Glukosa (-) Negatif dan Hb mengalami kenaikan menjadi 11 gr%

ANALISA (A)

Diagnosa ibu : Ny.I usia 21 tahun G₁P₀A₀ hamil 39 minggu 1 hari
 Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : Ibu mengatakan kondisinya saat ini baik-baik saja

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tetang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

TTV : TD : 110 / 70 mmHg R : 24 kali/menit
 N : 80 kali/menit T : 36,8⁰C

Palpasi : TFU (Mc.Donald) : 31 cm, presentasi kepala, Puka,
 Divergen

DJJ : 144 x/ menit., pembukaan : 0 cm

2. Terus memotivasi Ibu untuh menjaga dan merawat kehamilannya dengan penuh kasih sayang dengan cara rutin memeriksakan kehamilannya, jangan mengkonsumsi minuman atau makanan yang berbahaya untuk kesehatan janin seperti jamu, minuman beralkohol, bersoda dll, dan menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilan seperti kerja terlalu berat dll.

3. Memberi ibu 22 tablet Fe (etabion 250 mg) diminum 1x1 pada malam hari saat mau tidur. cara mengkonsumsi tablet Fe yaitu menggunakan air putih, tidak dianjurkan menggunakan air teh atau air susu
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti sayur-sayuran hijau bayam, kangkung, daging merah, telur, tahu, tempe, buah-buahan yang mengandung Vitamin C seperti jeruk.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidak nyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
6. Menanyakan kepada ibu, sudahkah ia menyiapkan perlengkapan persalinan seperti yang telah dianjurkan pada kunjungan sebelumnya. Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan yang dianjurkan.
7. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu:
 - a. Perut mulas secara teratur, mulasnya sering dan lama.
 - b. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
 - c. Keluar air ketuban dari jalan lahir.Menganjurkan ibu Jika muncul salah satu tanda diatas harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
8. Membertahu Ibu untuk segera datang ke PMB atau tenaga kesehatan apabila mulas semakin sering dan bertambah kuat.