

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Rosa Elma Wiranti
Tanggal pengkajian : Rabu, 20 februari 2021
Waktu : 16.30 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. I
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Desa Bakung Udik, Kecamatan Gedung Meneng, Kabupaten Tulang Bawang	
No.HP	: 082181778920	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan cemas akan menghadapi persalinan.
2. Keluhan utama : Ibu mengeluh rasa cemas
3. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Yasmin Julianti pada tanggal 20 Februari 2021 Pukul 16.30 WIB, mengaku hamil anak pertama ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan bahwa dirinya merasakan cemas dalam menghadapi persalinan.

4. Riwayat kehamilan saat ini :G₁P₀A₀

4.1 Riwayat Menstruasi : Ibu mengatakan Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari teratur, lamanya 6-7 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut/hari, sifat darahnya cair, dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT 1 Juni 2020 dengan TP tanggal 08 maret 2021, usia kehamilannya 33 minggu 5 hari.

4.2 Tanda - tanda kehamilan (TM 1) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Juli, merasakan mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada bulan Agustus pada tanggal 01 juli 2020 dan hasilnya Positif Hamil. Gerakan Fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.

4.3 Pemeriksaan Kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di Posyandu Desa Serdang. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 6 kali ANC.

4.4 Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan:

Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus dan bengkak pada ekstremitas. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.

4.5 Perencanaan KB setelah melahirkan : Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3bulan.

4.6 Persiapan Persalinan (P4K) : Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi menggunakan motor, pasien bergolongan darah O dan calon pendonor adalah saudara pasien.

4.7 Keluhan yang dirasakan : Ibu mengalami gangguan rasa cemas, sulit berkonsentrasi, dan nyeri-nyeri dibagian otot.

4.8 Penapisan Kehamilan : Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak pre eklamsia.

4.9 Pola Makan

- a. Sebelum Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan terkadang disertai buah-buahan. Frekuensi minum 6-8 gelas sehari dan jenis minuman air putih dan susu.
- b. Selama Hamil : Pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk dan terkadang disertai buah-buahan. Frekuensi minum 10-12 gelas sehari dengan jenis minum air putih dan susu.

4.10 Pola Eliminasi

- a. Sebelum Hamil : BAK 6-7 kali sehari dan Warna kuning jernih. BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek.
- b. Selama Hamil : BAK 8-10 kali sehari dan warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

4.11 Aktivitas Sehari-hari

- a. Sebelum Hamil : Tidur siang selama 1-2 jam, tidur malam selama \pm 7-8 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas, frekuensi 2-3x dalam seminggu. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah.

b. Selama Hamil : Tidur siang selama 1-2 jam, tidur malam selama $\pm 6-7$ jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan, sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa.

4.12 Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dankotor.

4.13 Status Imunisasi Ibu mengatakan imunisasi TT lengkap.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan Pertamanya

6. Riwayat Kesehatan

6.1 Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, Anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

6.2 Perilaku Kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alcohol/ obat-obatan sejenisnya, pernah mengonsumsi jamu, tidak merokok dan melakukan vulva hygiene.

7. Riwayat Sosial

7.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

7.2 Status perkawinan : Menikah, jumlah 1 kali, dan lama pernikahan 3 tahun.

7.3 Susunan keluarga yang tinggal dirumah

a. Tn. I umur 30 tahun, status suami, pendidikan terakhir SMA, dan pekerjaan karyawan swasta.

7.2 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin dan nifas.

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

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 120/70 mmHg, P : 20 x/m, N : 80 x/m dan S : 36,5⁰C. TB : 150 cm, BB sekarang 58 kg, BB sebelum hamil : 48 kg, kenaikan BB : 7 kg. LILA 25cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut bersih, kuat dan warna rambut hitam. Tidak ada oedema pada bagian muka, terdapat ekspresi wajah yang menunjukkan rasa cemas, gelisah, dan tidak tenang, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih. Hidung bersih, tidak ada polip dan simetris. Telinga simetris dan bersih. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada *caries* dan tidak ada pembengkakan pada gusi.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, kelenjar getah bening tidak ada pembengkakan dan vena jugularis tidak ada bengkakan.

3. Dada

Jantung normal berbunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada *wheezing* dan *ronchi*. Terjadi pembesaran pada payudara dan simetris kanan kiri. Puting susu menonjol, pengeluaran belum ada, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri dan terjadi Hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen

a. Bekas luka operasi : tidak ada bekas luka operasi. Terjadi pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat *linea nigra*, terdapat *striae albicans*, dan kandung kemih tidak penuh.

b. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).

Leopold IV : Konvergen. Kepala belum masuk PAP.

Mc.Donald : 30 cm

TBJ (*Niswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150gram
 : 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram
 : 3.036 gram ± 150 gram
 : 2.886 – 3.186 gram

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

PunctumMaximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

5. Punggung dan Pinggang

Pada pemeriksaan punggung didapatkan hasil posisi punggung lordosis, tidak ada nyeri ketuk pinggang

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada *Oedema* dan tidak ada varies

Ekstremitas bawah : tidak ada *Oedema* dan tidak ada varises
Reflek Patella (+) kanan dan kiri.

Anogenital : Perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, tidak ada pengeluaran pervaginam, kelenjar bartholini tidak ada pembengkakan, anus tidak ada *hemorroid*.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. R G₁P₀A₀ hamil 37 Minggu 5 Hari Janin
: Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah : ibu mengalami rasa cemas

PENATALAKSANAAN (P)

- Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD:120/70 mmhg, R:20 x/m, N: 80 x/m, S: 36,5°C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
Ibu mengerti tentang keadaannya dan janinnya.
- Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa cemas adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil dan rasa cemas termasuk masalah kehamilan yang fisiologis.
Ibu mengerti penjelasan yang sudah diberikan mengenai nyeri pinggang yang ia alami.
- Menjelaskan pada ibu mengenai teknik pernafasan diafragma dan manfaatnya, yaitu teknik pernafasan diafragma adalah pernapasan yang pelan, sadar dan dalam dan pernapasan diafragma mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil, terutama pada kehamilan trimester III.
Ibu mengerti tentang manfaat pernafasan diafragma

4. Mengajarkan ibu tentang cara teknik pernafasan diafragma
 - a. Posisikan tubuh secara nyaman : pilih posisi nyaman, duduk relaks maupun berbaring miring ke kiri dengan mata tertutup.
 - b. Longgarkan pakaian disekitar leher dan pinggang untuk mendapatkan hasil yang optimal. Pertama-tama rasakan naik turunnya perut pada setiap pernapasan dengan meletakkan tangan di atas perut :
 - c. Letakkan kedua tangan di perut bagian atas, pada lengkungan atas perut
 - d. Tarik nafas melalui hidung, dan rasakan perut bagian atas mengembang lembut sehingga mendorong tangan ke luar. Saat melakukan ini, jaga agar dada dan bahu tetap diam.
 - e. Buang nafas, rasakan perut lembut mengempis.
 - f. Lakukan selama beberapa 10-15 menit dan lakukan sambil memejamkan mata.

Ibu mengerti dan akan mempraktikkan teknik pernafasan diafragma

5. Mengajarkan pada ibu untuk melakukan teknik pernafasan diafragma dirumah bila merasakan rasa cemas saat menghadapi persalinan.

Ibu mengerti dan akan mempraktikkan teknik pernafasan diafragma di rumah secara rutin.

6. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan berikutnya atau jika ada keluhan.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai dengan anjuran.

Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Rosa Elma Wiranti
 Hari/Tanggal : Selasa, 25 Februari 2021
 Puku l : 09.00WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya. Ibu mengatakan rasa cemas yang dirasakan sudah berkurang.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum : KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 120/80 mmHg, P : 22 x/m, N : 88 x/m dan S : 37,0⁰C. TB : 150 cm, BB sekarang 58 kg, BB sebelum hamil : 48 kg. LILA 25 cm. Pada pemeriksaan wajah ibu nampak terlihat bahwa rasa cemas yang dialami ibu sudah berkurang.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I :TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

Leopold III :Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepalajanin).

Leopold IV : Divergen. Kepala sudah masuk PAP.

TFU *Mc. Donald* : 33cm

TBJ (*Niswander*) : 1,2 x (33-7,7) x 100 ± 150gram

: 1,2 x (33-7,7) x 100 ± 150gram

: 3.036 gram ± 150 gram

: 2.886 – 3.186 gram

AuskultasiDJJ : (+), frekuensi 135 x/menit

PunctumMaximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

Ekstremitasbawah : tidak ada *oedema*

ReflekPatella : (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.R G₁P₀A₀ Gravida 38 Minggu 3 hari Janin
Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala
Masalah : Masih mengalami rasa cemas

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD:120/80 mmhg, R:22 x/m, N: 88 x/m, S: 37,0°C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaansehat.

Ibu mengerti tentang keadaannya dan janinnya

2. Mengevaluasi rasa cemas ibu apakah berkurang setelah dilakukan teknik pernafasan diafragma.

Ibu mengatakan rasa cemasnya berkurang setelah melakukan teknik pernafasan diafragma.

3. Mengevaluasi ibu tentang seberapa sering ia melakukan teknik pernafasan diafragma dirumah.

Ibu mengatakan melakukan teknik pernafasan diafragma sebanyak 2x dalam waktu 5 hari.

4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering melakukan teknik pernafasan diafragma agar keadaan ibu lebih rileks saat menghadapi persalinan.

Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan

5. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke BPM.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Rosa Elma Wiranti
 Hari/Tanggal : Minggu, 01 Maret 2021
 Pukul : 16.00WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan Kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya, Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum: KU baik, *composmentis*, dan stabil. TD: 110/80 mmhg, P : 20 x/m, N : 82 x/m dan S : 36,9⁰C. TB : 150 cm, BB sekarang 58 kg, BB sebelum hamil : 48 kg. LILA 25 cm.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I :TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II :Pada bagian kiri perut ibu teraba satutahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III :Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).

Leopold IV :Divergen. Kepala sudah masuk PAP.

TFUMc. Donald : 33cm

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

: 1,2 x (33-7,7) x 100 ± 150 gram

: 3.036 gram ± 150 gram

: 2.886 – 3.186 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 130 x/menit *Punctum Maximum*

: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

Ekstremitas bawah : tidak ada *oedema*

Reflek Patella : (+) kanan dan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.M G₁P₀A₀ Hamil 39 Minggu 0 hari

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD:120/70 mmhg, R:22 x/m, N:80 x/m, S: 36,9°C yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti tentang kondisinya dan janinnya.

2. Mengevaluasi ibu tentang seberapa sering ibu melakukan teknik pernafasan diafragma dirumah.

Ibu melakukan teknik pernafasan diafragma 3x dalam waktu 5 hari.

3. Mengevaluasi ibu tentang rasa cemas pada ibu setelah dilakukan teknik pernafasan diafragma.

Ibu mengatakan rasa cemas tidak dirasakannya lagi setelah melakukan teknik pernafasan dirumah.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan melakukan teknik pernafasan diafragma dirumah untuk mencegah kembali timbulnya rasa cemas serta untuk mendapatkan manfaat lainnya.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan lagi satu minggu lagi atau jika sudah mulai mengalami tanda-tanda persalinan.

Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.