

BAB III
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 26 TAHUN G2P1A0 USIA
KEHAMILAN 36 MINGGU DI PMB
ISNIWATI, S.ST PRINGSEWU

Tanggal Pengkajian : 22 Juni 2021
Jam : 09.30 Wib
Tempat Pengkajian : PMB Isniwati S.ST
Nama Mahasiswa : Bela Amanda
NIM : 154012018006

A. PENGKAJIAN DATA

1. SUBJEKTIF

a. Identitas

	ISTRI	SUAMI
Nama	: Ny. N	Tn. R
Umur	: 26 Tahun	29 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa:	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Pendidikan	: SMA	SMA
Alamat	: WaringinSari	WaringinSari

b. Anamnesa

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2. Riwayat Perkawinan: Ibu mengatakan ini perkawinan yang Sah

3. Riwayat Haid

HPHT : 13-10-2020

HPL : 20-07-2021

UK : 36 minggu

Menarche : 12 tahun

Sifat darah : cair

Siklus : 28 hari

Teratur/ tidak : teratur

Lamanya : 7 hari

Bau : khas darah

Flour Albus : normal

Keluhan : tidak ada

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

G2P1A0

Hamil Ke	Persalinan							Nifas	
	Tahun Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2012	38 mgg	normal	bidan	Tidak ada	p	3000 gr	ya	tidak

5. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tahun	Oleh	Tempat	Keluhan	Tahun	Oleh	tempat	Alasan
1	implan	2013	bidan	bpm	Tidak ada	2020	bidan	bpm	Ingin hamil

6. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan Ibu

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sehat

b. Riwayat kesehatan yang lalu

1. Penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan hanya sakit biasa

2. Operasi yang pernah dialami

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami operasi apapun

2) Riwayat kesehatan keluarga

➤ Riwayat penyakit menurun

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun apapun

➤ Riwayat penyakit menular

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit menular apapun

➤ Riwayat kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat keturunan kembar

• Riwayat kehamilan sekarang

a. Tanda-tanda kehamilan

Pertama kali dirasakan pergerakan janin umur kehamilan : 20 minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam :> 12 kali

b. Riwayat ANC

Trimester 1 : 3 kali

Trimester 2 : 2 kali

Trimester : 8 kali

Imunisasi TT : TT 1 : sudah

TT 2 : sudah

TT 3 : sudah

Keluhan :Trimester 1 : mual

Trimester 2 : tidak ada keluhan

Trimester 3 : tidak ada keluhan

Obat yang pernah dikonsumsi :tidak ada

Jamu yang diminum :tidak ada

• Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

○ Makan

Sebelum hamil

selama hamil

Frekuensi : 3 x/ hari

3 x/ hari

Jenis : nasi, lauk pauk, sayur

nasi, lauk pauk,

sayur,buah

Pantangan : tidak ada

tidak ada

Keluhan : tidak ada

tidak ada

○ Minum

Sebelum hamil

selama hamil

Frekuensi : 12 gelas/ hari

> 12 gelas/ hari

Jenis	: air putih	air putih, susu
Pantangan	: tidak ada	tidak ada
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

2) Eliminasi

o BAB

Sebelum hamil		selama hamil
Frekuensi	: 1 x/ hari	1 x/ hari
Sifat	: padat	padat
Bau	: khas	khas
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

o BAK

Sebelum hamil		selama hamil
Frekuensi	: 3 x/ hari	> 5 x/ hari
Sifat:	cair	cair
Bau	: khas	khas
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

3) Istirahat

Sebelum hamil		selama hamil
Tidur siang	: 1jam	1 jam
Tidur malam	: 8 jam	7 jam

4) Seksual

Sebelum hamil		selamahamil
Frekuensi	: 2 x/ minggu	1x/minggu
Keluhan	: tidak ada	tidak ada

5) Personal hygiene

Membersihkan alat kelamin : 4 kali/hari

Mengganti pakaian : 2 x/ hari

Jenis pakaian : katun

i. Data psikososial spiritual

➤ Tanggapan ibu terhadap keadaan dirinya

Ibu mengatakan menerima dan bahagia dengan kehamilannya

➤ Tanggapan ibu terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan merasa senang dan bahagia

➤ Ketaatan beribadah

Ibu mengatakan selalu melaksanakan shalat 5 waktu

➤ Pemecahan masalah dari ibu

Ibu mengatakan ditangan suami dan keluarga

➤ Pengetahuan ibu terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan cukup mengerti

➤ Lingkungan yang berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan sangat nyaman

➤ Hubungan sosial ibu dengan mertua, orang tua, dan anggota keluarga lain

Ibu mengatakan hubungannya sangat baik

➤ Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan disuami

2. Objektif

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik

2. Status Emosional : Stabil

3. Kesadaran : Composmentis

4. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/ 70 mmHg Pernafasan : 24 ×/ menit

Nadi : 80 ×/ menit Suhu : 36,7°C

○ BB/ TB/ LILA : 52 kg/ 152 cm/ 30 cm

b) Pemeriksaan Fisik

➤ Kepala

Bentuk : bulat, tidak ada benjolan

Kulit kepala : bersih tidak ada ketombe

Rambut : warna hitam, kuat dan tidak rontok

➤ Wajah

Oedem wajah : tidak oedem

Cloasma gravidarum : tidak ada

➤ Mata

Bentuk : kanan dan kiri simetris

Sklera : putih

Konjungtiva : merah muda

➤ Hidung

Secret : tidak ada

Polip : tidak ada

➤ Mulut

Bentuk : simetris

Bibir : lembab

Gigi : bersih dan terdapat carries

Gusi : merah

Lidah : bersih

Kelenjar tonsil : tidak ada pembengkakan

➤ Leher

Kelenjar limfe : tidak ada pembengkakan

Kelenjar thiroid : tidak ada pembengkakan

Vena jugularis : tidak ada pembengkakan

➤ Dada

Retraksi : normal

Respirasi : normal

➤ Payudara

Bentuk : kanan dan kiri simetris

Puting susu : kanan menonjol dan kiri datar

Colostrum : keluar sedikit

Benjolan : tidak ada

➤ Abdomen

Bentuk : bulat memanjang

Bekas luka operasi: tidak ada

Striae gravidarum: tidak ada

➤ Palpasi Leopold

Leopold I : TFU : 3 jari dibawah procsymphoideus (px)

Bagian atas perut ibu teraba bulat, besar, lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras yang

memanjang seperti papan (punggung)

Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
(ekstermitas)

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras,
melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
(PAP).

Leopold IV : penurunan kepala 4/5.

TFU (Mc. Donald) : 26 cm

TBJ (Jhonsand and Tausack) : $(26-11) \times 155 = 2325$ gram

Auskultasi DJJ : 147 x/ menit

Genetalia luar : tidak ada varices, tidak ada bekas luka
maupun keputihan

Anus : tidak ada hemoroid

➤ Ekstermitas atas dan bawah

Tangan dan kaki : tidak ada nyeri tekan

Oedem : tidak terlihat oedem

Varices : tidak terdapat varices

Reflek patela : kanan dan kiri (+)

Kuku : bersih

➤ Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan panggul : (Tidak dilakukan)

➤ Pemeriksaan laboratorium

Urine : Protein urine: (-) negatif

Glukosa urine : (-) negatif

Darah

: Hb : 11gr%

3. Assesment

Ny.N umur 26 tahun G2P1A0 umur kehamilan 36 minggu dalam kehamilan normal janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala

Masalah : - Putting susu yang kiri datar

Kebutuhan : - Mengajarkan ibu teknik hoffman

4. Penatalaksanaan

a) Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan normal

Hasil: ibu mengerti hasil pemeriksaan.

b) Memberitahu ibu bahwa puting susu ibu datar dan Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik Hoffman dengan cara meletakkan ibu jari disetiap sisi ujung puting tekan kedua ibu jari kedalam berlawanan dengan jaringan payudara dan gerakkan kedua ibu jari berlawanan satu sama lain dan menganjurkan ibu untuk melakukannya dirumah

Hasil: ibu bersedia untuk melakukan dirumah

c) Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu lama duduk atau berdiri, menaikkan posisi kaki pada saat berbaring untuk membantu melancarkan sirkulasi darah, tidur miring kiri, tidak boleh terlentang terlalu lama, bangun dengan posisi miring kekiri terlebih dahulu.

Hasil: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

d) Memberitahu ibu apa saja yang harus dipersiapkan saat persalinan (sesuai buku KIA)

a) Tanyakan tanggal persalinan kepada bidan dan dokter.

b) Suami atau keluarga mendampingi ibu periksa.

- c) Siapkan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya
- d) Rencana melahirkan ditolong oleh bidan atau dokter.
- e) Siapkan KTP, KK, Kartu jaminan kesehatan nasional dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan.
- f) Siapkan lebih dari satu orang yang memiliki golongan darah yang sama untuk menjadi pendonor.
- g) Menyiapkan kendaraan
- h) Rencanakan ikuti KB setelah melahirkan

Hasil : ibu mengerti hal yang harus dipersiapkan saat persalinan.

- e) Menjelaskan ibu tanda-tanda persalinan
 - a. Perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering, semakin lama, dan semakin sakit.
 - b. Keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
- Jika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk segera datang ketenaga kesehatan.

Hasil: ibu mengerti dengan tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan dan ibu mau mengikuti anjuran bidan

- f) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan.
 - a. Muntah terus menerus tak mau makan
 - b. Demam tinggi
 - c. Bengkak kaki, tangan, wajah, atau sakit kepala disertai kejang
 - d. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
 - e. Perdarahan
 - f. Air ketuban keluar sebelum waktunya

Hasil : ibu mengerti tanda bahaya persalinan.

- g) Memberikan ibu tablet tambah darah Etabion 500mg 1x1sehari diminum pada malam hari,dan tablet Licokalk atau kalsium 500mg 1x1 diminum dipagi hari.

Hasil : ibu mengerti anjuran bidan dan bersedia

- h) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia, ganti celana dalam sesering mungkin bila terasa basah.

Hasil : Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan.

- i) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditentukan atau jika terdapat keluhan.

Hasil : ibu bersedia

- j) Dokumentasi

Hasil : sudah di lakukan dokumentasi