

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Hari, tanggal : Kamis, 4 Agustus 2016

Pukul : 09.30 WIB

3.1 Subyektif

1). Identitas

No. register : 499/15

Ibu : Ny. N, usia 21 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, alamat Dukuh Bulak Banteng Sekolahan.

Suami : Tn. A, usia 23 tahun, suku Madura, bangsa Indonesia, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Swasta, alamat Dukuh Bulak Banteng Sekolahan.

2). Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing saat malam hari, sejak kehamilan 1 minggu yang lalu, biasanya 6 – 7 kali pada malam hari.

3). Riwayat Menstruasi

Siklus menstruasi \pm 28 hari (teratur), banyaknya 2 – 3 pembalut penuh/hari, nyeri haid pada hari pertama dan kadang-kadang sampai hari kedua, lamanya \pm 7 - 8 hari, konsistensi cair (merah tua), Flour Albus 2 hari sebelum haid. HPHT : 25 – 11 -2015

4). Riwayat obstetri yang lalu :

Ibu hamil yang pertama, tidak pernah mengalami keguguran.

5). Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu saat ini kunjungan ke 5, Ibu melakukan kunjungan antenatal di TM I 1 kali di BPM Sri wahyuni dengan keluhan mual dan pusing. TM II ibu melakukan 2 kali kunjungan yang pertama di Puskesmas Sidotopo Wetan dan kunjungan kedua di BPM Sri Wahyuni dengan keluhan Pusing dan Nyeri Punggung. Pada TM III ibu melakukan 3 kali kunjungan di BPM Sri Wahyuni dengan keluhan sering kencing di malam hari. Pergerakan anak pertama kali : \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir : \pm 10 kali. Penyuluhan yang sudah didapat : nutrisi, istirahat, personal hygiene, aktivitas dan tanda bahaya kehamilan. Jumlah Tablet FE yang sudah dikonsumsi ibu sejak usia kehamilannya 1,5 bulan adalah 80 tablet Fe.

6). Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi dengan lauk pauk dan sayuran, minum 8-10 gelas air putih setiap hari, Selama hamil trimester I ibu makan 2 kali sehari dengan porsi 1 piring tidak habis nasi lauk pauk dan sayuran, minum 10-11 gelas air putih setiap hari ditambah 1 gelas susu di malam hari. Pada trimester II dan III ibu makan 2 - 3 kali sehari dengan porsi 1 piring habis nasi dengan lauk pauk dan sayuran, minum 10-11 gelas air putih setiap hari ditambah 1 gelas susu di malam hari dan buah-buahan, tidak ada pantang makanan.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu BAB 2 hari 1 kali setiap hari dengan ciri ciri warna kekuning – kuningan, berbau khas, lembek dan BAK 6 - 7 kali setiap hari dengan ciri - ciri jernih, berbau khas. Selama hamil ibu BAB 1 hari sekali dengan ciri ciri warna kekuning – kuningan, berbau khas, lembek dan BAK lebih sering terutama pada malam hari, 6 – 7 kali pada malam hari dengan ciri ciri warna jernih, berbau khas, cair.

c. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu jarang tidur siang karena bekerja, dan tidur malam ± 7 jam setiap hari, selama hamil ibu tidur siang ± 2 jam setiap hari dan

tidur malam \pm 6 jam, karena ibu sering terbangun pada malam hari untuk berkemih.

d. Pola aktifitas

Sebelum hamil ibu bekerja dari pagi hingga sore hari, selama hamil ibu hanya melakukan pekerjaan rumah tangga namun mengurangi pekerjaan berat dan istirahat saat merasa letih.

e. Pola Personal Hygiene

Sebelum hamil ibu mandi, sikat gigi dan ganti celana dalam 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakaian setiap setelah mandi. Saat hamil ibu mandi, sikat gigi 2 kali dalam sehari, selalu mengganti pakaian setiap setelah mandi dan mengganti celana dalam setiap mandi atau saat celana dalam basah terkena air sisa buang air kecil.

f. Pola seksual

Sebelum hamil ibu melakukan hubungan seksual 2kali/minggu. Saat hamil ibu melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu.

g. Pola kebiasaan

Sebelum hamil ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan, kadang - kadang pijat saat badan ibu pegal. Saat hamil ibu tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan

peliharaan dan tidak pernah pijat meskipun saat badan ibu merasa pegal.

7). Riwayat penyakit sistemik

Ibutidak pernah mempunyai penyakit yang pernah diderita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV-AIDS, hipertensi, dan tidak memiliki riwayat gemelli.

8). Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Keluarga tidak mempunyai penyakit sistemik yang pernah atau sedang di derita seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, HIV-AIDS, hipertensi, dan tidak memiliki riwayat gemelli.

9). Riwayat psiko-sosial-spiritual

Kehamilan ini sudah direncanakan oleh ibu dan suaminya, ibu menikah dengan suaminya di usia 19 tahun. Ibu mengatakan keluarganya bahagia dan menunggu kelahiran anaknya ini, bentuk dukungan keluarga selama kehamilannya adalah mengantarkan ibu memeriksa kehamilannya di puskesmas atau di BPM, pengambil keputusan dalam keluarga di serahkan pada suami. Ibu sholat lima waktu dengan tepat waktu dan terkadang ibu mengikuti pengajian di daerah rumahnya setiap 2 minggu sekali. Tradisi yang dilakukan ibu dan keluarga adalah menggelar pengajian di rumahnya untuk memperingati usia kehamilannya saat berusia 4 bulan dan 7 bulan.

3.2 Obyektif

1). Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Kooperatif
- d. Tanda - tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 79 kali/menit
 - 3) Pernafasan : 19 kali/menit
 - 4) Suhu : 36,4°C
- e. Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 40 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 48 kg
 - 3) BB sekarang : 49 kg
 - 4) Tinggi badan : 148 cm
 - 5) IMT : 18,26
 - 6) Lingkar lengan atas : 25 cm

f. Skrining PE

ROT : TD miring – TD telentang

$$110 - 100 = 10$$

MAP : $\frac{\text{Sistol} + 2(\text{diastol})}{3}$

$$3$$

$$\frac{110 + 2(70)}{3} = 83.3$$

IMT : $\frac{\text{BB}}{(\text{TB})^2} = \frac{40}{(1,48)^2} = 18,26 \text{ Kg/m}^2$

Kesimpulan : tidak ada resiko PE

g. Taksiran persalinan : 02 – 09 - 2016

h. Usia kehamilan : 36 minggu

2). Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan
- b. Rambut : Bersih, berwarna hitam, tidak kusam, tidak rontok.
- c. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedem, wajah tidak terdapat cloasma gravidarum.
- d. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, tidak ada oedem palpebra.
- e. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- f. Mulut & gigi : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi

- g. Telinga: Simetris, pendengaran baik , kebersihan cukup
- h. Dada : Simetris, tidak terdapat suara ronchi - /- atau wheezing -/-.
- i. Mamae : Kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan tidak ada benjolan yang abnormal terdapat hyperpigmentasi pada mamae, colostrum sudah keluar.
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan terdapat terdapat linea nigra dan striae albican, tidak terdapat luka bekas operasi.

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, fundus teraba lunak, lentur dan tidak dapat di goyangkan

Leopold II : Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan, pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV :Bagian terbawah janin sudah masuk PAP

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBJ : $(28 - 11) \times 155 = 2635$ gram

DJJ : (+) 140 x/menit dan teratur

- k. Genetalia : Bersih, tidak ada candidoma, tidak ada bartholinitis.

1. Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak oedem, tidak ada gangguan gerak.

Bawah : Simetris, tidak terdapatvarises, tidak odem, tidak ada gangguan gerak.

2). Pemeriksaan Panggul

1. Distancia Spinarum : 24 cm

2. Distancia Cristarum : 29 cm

3. Conjugata Eksterna : 19 cm

4. Lingkar Panggul : 85 cm

3). Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : 04 Agustus 2016

- Darah

Hb : 12,8 gr%

- Urine

Reduksi urine : (-)

Protein urine : (-)

4). Total Skor Poedji Rochjati : 2

3.1.2 Assesment

Ibu : GIP0A0 UK 36 minggu dengan *Nocturia*, Kesan Panggul Normal

Janin : Hidup - Tunggal

3.1.3. Planning

1. Beritahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik.
2. Jelaskan pada ibu penyebab sering kencing.
3. Jelaskan cara mengatasi masalah yang dialami ibu
4. Sarankan pada ibu untuk selalu menjaga personal hygiene
5. Ajarkan ibu untuk mengenali tanda – tanda persalinan.
6. Beritahukan ibu kontrol ulang 1 minggu lagi.

Catatan implementasi

NO.	Hari, tanggal	Imlementasi	Paraf & Nama Petugas Kesehatan
1.	Kamis, 04 /08/2016 10 : 30WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik. Evaluasi, ibu mengucapkan syukur.	Marsha Andesti
2.	10 : 32 WIB	Menjelaskan pada ibu penyebab sering kencingnya adalah peristiwa yang normal karena kepala janin sudah mulai turun ke bawah. Evaluasi, ibu mengatakan mengerti dan memahami apa yang telah dijelaskan oleh petugas kesehatan.	Marsha Andesti
3.	10 : 35 WIB	Menjelaskan pada ibu cara mengatasi masalahnya yaitu sering kencing dengan	Marsha Andesti

		menyarankan pada ibu untuk mengurangi frekuensi minumannya di malam hari dan agar ibu tidak menahan kencingnya. Evaluasi, ibu mengatakan akan mencoba apa yang telah disarankan dan tidak akan menahan kencingnya.	
4.	10 : 38 WIB	Menyarankan pada ibu untuk selalu menjaga persona higienenya dengan cara memastikan celana dalamnya agar tetap kering. Evaluasi, ibu mengatakan selalu mengganti celana dalam ibu basah atau lembab.	Marsha Andesti
5.	10 : 40 WIB	Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan mulai dekat. Evaluasi, ibu mampu mengenali tanda-tanda persalinan mulai dekat.	Marsha Andesti
6.	10 : 42 WIB	Memberitahukan pada ibu untuk kontrol ulang 1minggu lagi yaitu pada tanggal 11 Agustus 2016. Evaluasi, ibu mengatakan akan kontrol ulang kembali pada tanggal 11 Agustus 2016	Marsha Andesti