

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 Kehamilan

Waktu : Selasa, 01-08-2016 pukul : 17:45 WIB Oleh : Aini Mayasari

3.1.1 Subyektif

1) Identitas

No register : 10.15

Ibu : Ny.K, usia 26 tahun, suku jawa, bangsa indonesia, agama Islam, pendidikan SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat D.B.B.P1, no telp. 0812396xxxxx

Suami : Tn H, usia 28 tahun, suku jawa, bangsa indonesia, agama Islam, pendidikan SMP, pekerjaan swasta, alamat D.B.B.P1, no telp. 0812330xxxx

2) Keluhan utama

Ibu merasa cemas karena nyeri punggung bagian bawah yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu dengan skala nyeri sedang, nyeri dirasakan saat digunakan beraktivitas yang lama (seperti mencuci, menyetrika, memasak) nyeri berkurang jika digunakan istirahat.

3) Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kai umur 14tahun dengan siklus ± 28 hari (teratur), lamanya 7 hari, konsistensi cair kadang ada gumpal, banyaknya 3-4x gantipembalut/hari, bau anyir. HPHT : 28-10-2015

4) Riwayat obstetri yang lalu

Saat ini ibu hamil anak ke 2, hamil pertama usia kehamilan 9 bulan, persalinan secara normal oleh dukun di rumah, jenis kelamin perempuan berat badan 2600 gram, usia sekarang 7 tahun, menyusui hingga 2 tahun.

5) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu saat ini kunjungan ulang yang ke-5. TM I melakukan pemeriksaan ANC 1x dengan keluhan: pusing dan mual, TM II melakukan pemeriksaan 2x dengan keluhan pusing, TM III melakukan pemeriksaan 2x dengan keluhan nyeri punggung. pergerakan anak pertama kali \pm 4 bulan, frekuensi pergerakan dalam 3 jam terakhir \pm 10 kali. Penyuluhan yang didapat : ibu mengatakan sudah mendapat penyuluhan tentang nutrisi, aktivitas, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan. Imunisasi yang sudahdidapat TT3 (TT CPW, saat hamil anak pertama, saat hamil ini pada UK 10/11 minggu)

6) Pola kesehatan fungsional**a. pola nutrisi**

Sebelum hamil : makan 3-4x/hari dengan komposisi nasi, lauk, sayur.

Minum \pm 8-10 gelas/hari.

Selama hamil : nafsu makan berkurang pada usia kehamilan trimester I karena pusing dan muntah, menginjak UK 6 bulan nafsu makan sudah kembali makan 3x/hari dengan komposisi nasi, lauk, sayur, kadang buah dan susu, minum \pm 10 gelas.

b. pola eliminasi

Sebelum hamil eliminasi BAB 1x/hari lancar tidak ada keluhan, BAK \pm 2-3x/hari.

Selama hamil frekuensi BAK ibu meningkat lebih sering $\pm 5-6$ kali/hari eliminasi BAB 1x/hari lancar tidak ada keluhan.

c. pola istirahat

Sebelum hamil : ibu jarang tidur siang dan tidur malam ± 7 jam/hari.

Saat hamil : pola istirahat tidak mengalami perubahan tetapi menjelang usia kehamilan 9 bulan saat tidur malam sering terganggu karena nyeri punggung.

d. pola aktifitas

Sebelum hamil : ibu bekerja di pabrik, mulai bekerja jam 08.00-17.00 WIB

saat hamil : ibu berhenti bekerja di pabrik dan tetap mengerjakan pekerjaan rumah tangga, semenjak 3 hari yang karena nyeri punggung dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga di bantu suami.

e. pola seksual

selama hamil pola seksual ibu menurun dari 2x seminggu menjadi 1x seminggu.

f. pola persepsi

Baik sebelum hamil dan selama hamil ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak memakai narkoba, tidak minum jamu, dan tidak memiliki binatang peliharaan.

g. Pola psikologi

Ibu merasa cemas dengan nyeri punggung yang dirasakan takut mempengaruhi kehamilannya.

7) Riwayat penyakit sistematis

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti : jantung, hepatitis, hipertensi, TBC, ginjal, asma, HIV.

8) Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga.

Ibu mengatakan orang tuanya memiliki penyakit asma.

9) Riwayat psiko-sosial-spiritual**a. riwayat emosional**

Saat mengetahui hamil, ibu merasa sangat senang karena sudah merencanakan untuk hamil. Saat akhir kehamilan ibu merasa cemas karena mendekati hari persalinan.

b. Status pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali begitu juga dengan suami, lamanya 8 tahun, umur ibu saat menikah 17 tahun dengan suami usia 20 tahun.

c. respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya, karena sudah direncanakan dan keluarga memberikan dukungan.

d. pengambilan keputusan dalam keluarga

Suami

e. tempat dan petugas yang diinginkan untuk persalinan

ibu merencanakan untuk melahirkan di BPM

f. tradisi

Tidak ada tradisi yang mempengaruhi kehamilan seperti minum jamu dan pijat perut.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2x suntik setelah melahirkan anak ke-1. Kemudian ibu menggunakan KB alami coitus interruptus.

3.1.2 Obyektif

1) Pemeeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. keadaan emosioal : Kooperatif
- d. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah: 100/70 mmHg
 - 2) ROT : 10 mmHg
 - 3) MAP : 80 mmHg
 - 4) Nadi : 80x/menit
 - 5) Pernafasan : 22 x/menit
 - 6) Suhu : 36.4°C
- e. antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 50 kg
 - 2) BB periksa yang lalu : 59 kg
 - 3) BB sekarang : 60 kg
 - 4) Tinggi badan : 150 cm
 - 5) IMT : 22,22 kg/ m²
 - 6) Lingkar lengan atas :28 cm
- f. Taksiran persalinan :04-08-2016
- g. usia kehamilan : 39 minggu 5 hari

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tampak simetris, wajah tidak pucat, tidak oedema dan tidak tampak cloasma gravidarum.
ibu tampak menyeringai saat bangun dari tempat tidur setelah dilakukan pemeriksaan dengan ekspresi wajah nyeri sedang dengan skala 4 (skala wong-becker)
- b. Kepala : kebersihan cukup, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan pada kepala.
- c. Mata : tampak simetris, konjungtiva merah muda, skleraputih, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata.
- d. Hidung : tampak simetris, kebersihan cukup, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip.
- e. Mulut dan gigi : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada epulis.
- f. Telinga : tampak simetris, tidak ada serumen, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran.
- g. Dada : tampak simetris, tidak ada suara wheezing-/- atau rochi -/-
- h. Mamae : tampak simetris, tampak hiper pigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada bejola abnormal.
- i. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat hiperpigmentasi, tidak terdapat striae albican.
- Leopold I : 3 jari bawah prosessusxyfoideus, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting dan kurang bundar.

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras panjang seperti papan dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, tidak biasa digoyangkan.

Leopold IV : divergen

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram

Papulasi perlimaan : 3/5

DJJ : 145x/menit

j. ekstrimitas

atas : tampak simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.

Bawah : tampak simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan, reflek patela +/+.

3. pemeriksaan panggul luar

- a. Distancia spinarum : 25 cm
- b. Distancia cristarum : 28 cm
- c. Distansiatuburum : 11 cm
- d. Conjugata eksterna : 18 cm
- e. Lingkar panggul : 89 cm

4. pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboraturium : 02-08-2016

- Darah. Hb : 12,8 gr/dl
- Urine. Albumin : (-)

5. Total Skor Poedji Rochjati : 2

3.1.3 Assesment

Ibu : G₂P₁ A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan nyeri punggung

Janin : tunggal, hidup.

3.1.4 Planning

Hari, tanggal : Selasa, 02-08-2016

Jam : 18:50 WIB

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan ibu tentang perkembangan kondisi ibu dan janin.
- 2) Jelaskan tentang penyebab nyeri punggung
- 3) Memberikan KIE tentang cara penanganan nyeri punggung
- 4) Berikan motivasi ibu dalam menghadapi persalinan
- 5) Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan.
- 6) Berikan KIE tentang persiapan persalinan
- 7) Motivasi pasien untuk melakukan USG
- 8) Berikan tablet kalk 1x1, sakaneuron 3x1
- 9) Anjurkan Control ulang 3 hari lagi.

Catatan Implementasi

No	Hari,tanggal	Implementasi	Paraf & Nama Terang Petugas
1.	Senin, 01-08-2016 Jam 18:50 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu tentang perkembangan kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, ibu mengerti.	Aini Mayasari
2.	Jam 19:00 WIB	Menjelaskan tentang penyebab nyeripunggung yaitu karena berat janin yang semakin bertambah, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligament, kelelahan. Ibu memahami	Aini Mayasari

3.	Jam 19:05 WIB	Memberikan KIE tentang cara penanganan nyeri punggung yaitu dengan cara perbanyak istirahat, jangan mengangkat beban terlalu berat, menjaga postur tubuh saat duduk atau berdiri, gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung, gunakan kasur yang keras dan datar untuk tidur, masase daerah punggung ibu mengerti dan merasa tenang dengan penjelasan yang diberikan.	Aini Mayasari
4.	Jam 19:10 WIB	Memberikan motivasi ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu merasa tenang	Aini Mayasari
5.	Jam 19:15 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi uterus semakin sering minimal 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, keluar lendir bercampur darah pervagina. Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.	Aini Mayasari
6.	Jam 19:20 WIB	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan, ibu memahami	Aini Mayasari
7.	Jam 19:25 WIB	Memotivasi pasien untuk USG supaya bias memastikan keadaan bayi, untuk mengetahui ketubannya apakah masih cukup, untuk mengidentifikasi adanya masalah dengan plasenta, untuk mengetahui adanya kelainan pada bayi, dan memeriksakan perkembangan bayi dalam kandungan, ibu memahami dan berencana melakukan USG	Aini Mayasari
8.	Jam 19:30 WIB	Memberikan tablet kalk 1x1, sakaneuron 3x1, ibu bersedia mium obat sesuai jadwal	Aini Mayasari
9.	Jam 19:35 WIB	Menganjurkan ibu control ulang 3 hari lagi untuk melihat kondisi ibu dan janin. ibu setuju	Aini Mayasari