

BAB IV

TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal pengkajian : Kamis, 24 Februari 2022
Waktu pengkajian : 14.20 WIB
Tempat pengkajian : PMB Bidan I, AM.Keb.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Klien

	Istri	Suami
Nama	: Ny. L	Tn. A
Usia	: 28 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Sunda	Sunda
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Kewarganegaraan	: Indonesia	Indonesia
Alamat	: Kelurahan Cibogor, rt 2/rw 3	
Gol. Darah	: B ⁺	O ⁺

2. Keluhan Saat Datang

Ibu datang ke PMB dengan keluhan keluar keputihan, sejak 3 hari yang lalu, tidak gatal dan berbau. Sering buang air kecil, terutama saat malam hari sehingga waktu tidur menjadi terganggu sejak sejak 5 hari yang lalu. Merasa sedikit cemas karena mendekati waktu persalinan.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ini merupakan kehamilan yang ketiga. Hari Pertama Haid Terakhir : 15-6-2021, (TP : 22-3-2022), ibu memeriksakan kehamilannya rutin sudah 7 kali di Bidan I. Gerakan janin sudah dirasakan ibu sejak usia kehamilan 4 bulan tepatnya bulan Oktober 2021, dan sekarang gerakan janin kurang lebih 1 jam sekali. Imunisasi TT sudah di dapatkan ibu di bulan Januari 2022 ketika ibu memasuki usia kehamilan 29 minggu.

Ibu mulai memeriksakan awal kehamilannya di usia 2 bulan di bidan I, pada bulan September 2021. Pada awal kehamilan, ibu mengeluhkan mual-mual yang

terjadi. Saat itu ibu disarankan untuk mengganti porsi makannya menjadi sedikit tetapi sering dan mengurangi makanan yang berbau menyengat serta makanan yang belum dimasak atau belum matang dan makanan yang dibakar. Ibu juga mengatakan rutin meminum obat dari bidan yaitu berupa tablet asam folat sebanyak 1x1 setiap harinya dan tablet fe diminum 1x1 pada malam hari untuk mencegah mual diminum setiap hari, keduanya diminum dengan air putih saja. Ibu disarankan untuk cek lab awal kehamilan. Diketahui bahwa Hb ibu adalah 11,7gr/dl dan gula darah ibu 105,8. Diperiksakan saat ibu memasuki usia kehamilan 18 minggu. Memasuki usia 4-5 bulan, ibu mulai rutin untuk berjalan-jalan pagi pada jalanan sekitar tempat tinggalnya. Mulai merasakan ada pembesaran pada perutnya yang makin terlihat

Pada buku KIA tercatat bahwa ibu sudah memeriksakan diri sebanyak 4 kali di trimester pertama. Ibu juga sudah memeriksakan diri sebanyak 3 kali di trimester kedua. Tercatat bahwa ibu pertama kali memeriksakan diri di trimester III ini saat usia 36 minggu dan merupakan pertemuan pertama dengan pengkaji.

Selama kehamilan ini, ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan atau jamu – jamuan selain obat dari Bidan. Selama hamil ibu tidak pernah merasakan sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa serta sakit perut yang hebat. Ibu juga mengatakan bahwa saat ini ia merasakan kekhawatiran menjelang persalinannya karena keluhan yang ia alami.

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

Tahun	Kehamilan		Persalinan		Nifas penyulit	Keadaan anak			
	usia	Penyulit	jenis	penolong		Jenis kelamin	Berat badan	Ket.	
2011	10 th n	-	Nor mal	Paraji	-	Perempu an	3800 gr	Hid up	
2018	4t hn	Keluar air- air dari jalan lahir, terasa rembes		Bidan (Puskes mas)	Keluar darah banyak saat 2 jam setelah melahirkan	-	Perempu an	3330 0 gr	Hid up
2021					Hamil ini				

Pada masa nifas sebelumnya, kedua anaknya tidak diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan. Saat usia 4-5 bulan, anaknya diberikan makanan lain seperti pisang oleh keluarga karena melihat bayinya tampak lapar.

5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu tidak pernah menderita penyakit hipertensi, penyakit jantung, ginjal, asma, diabetes, ataupun penyakit menular seksual, tidak pernah menderita alergi terhadap obat-obatan dan tidak pernah dilakukan tindakan operasi, ibu tidak memiliki penyakit keturunan. Ibu merasa terkadang ada rasa mual yang muncul selama kehamilan saat ini, hal ini disebabkan bahwa ibu memiliki penyakit asam lambung sehingga beranggapan bahwa mual yang terjadi karena adanya asam lambung yang ia punya. Rasa mual yang terkadang ibu alami tidak mengganggu keseharian ibu.

6. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertamanya saat usia 12 tahun, siklus haid 28-30 hari lama haid 5-7 hari, ganti pembalut \pm 3-4 kali sehari dan ada nyeri haid ringan.

7. Riwayat Psikososial-Ekonomi

a. Status perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan kedua dengan suami dan sah. Lama menikah 5 tahun. Ibu menikah pada saat usia 17 tahun dengan suami pertama di tahun 2011 dan berpisah di tahun 2014. Dan menikah dengan suami kedua di tahun 2017 pada usia 23 tahun.

b. Psikologis serta respon ibu dan keluarga

Ibu dan suami mengatakan sangat senang dengan kehamilannya. Walaupun kehamilan saat ini merupakan kehamilan tak terduga karena memang sedang tidak menanti kehamilan lagi. Tetapi keluarga tetap mendukung dengan kehamilan ini. Ibu mengeluhkan rasa khawatirnya menjelang waktu persalinan. Ibu merasa khawatir akan kesiapannya menghadapi persalinan nantinya. Seperti dari faktor biaya, kebutuhan, dan faktor lainnya seperti perawatan ibu dan keluarga kedepannya. Juga mengingat bahwa terdapat penyulit pada kehamilan dan persalinan sebelumnya.

c. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan sejak 40 hari kelahiran anak pertama selama $\pm 1,5$ tahun, lalu tidak memakai KB kembali karena berpisah. Pada saat kelahiran anak kedua, ia menggunakan KB suntik 3 bulan di saat 40 hari pasca melahirkan. Berhenti ber-KB karena hanya ingin pakai KB alami. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan KB suntik 3 bulan.

d. Dukungan Keluarga

Keluarga mendukung dengan adanya kehamilan ini dan selalu memberikan support walau dari kejauhan.

e. Pengambilan keputusan

Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga adalah suaminya.

f. Budaya dan kepercayaan

Ibu mengatakan tidak ada kebudayaan atau kepercayaan yang mempengaruhi selama kehamilan saat ini.

g. Rencana persalinan

Ibu mengatakan berencana melahirkan di PMB Bidan I.

h. Ekonomi

Ibu sebelum hamil bekerja. Yaitu berjualan jajanan di rumahnya yang dibuat oleh dirinya sendiri. Saat ini sudah tidak bekerja lagi dan hanya suami saja yang bekerja. Suaminya bekerja di Jakarta sebagai buruh harian lepas yang biasa bekerja di bawah naungan klinik dokter. Untuk biaya persalinan, belum sepenuhnya dipersiapkan oleh ibu dan suami karena terdapat kendala. Barang-barang dan kelengkapan untuk persalinan nantinya sudah dipersiapkan dan selalu didukung penuh oleh suami untuk kebutuhan ibu selama kehamilannya.

7. Pola Kegiatan sehari-hari

a. Nutrisi

Sebelum hamil : Ibu mengatakan makan 2-3 kali setiap hari , dengan menu nasi, sayuran, tahu, telur dengan porsi sedang dan kadang-kadang makan buah-buahan.

Selama hamil : Ibu mengatakan makan 3 kali setiap hari dengan menu nasi, lauk pauk seperti ayam atau ikan dan sayur dengan porsi sedang dan ditambah buah-buahan seperti pepaya, semangka dan apel (bervariasi). Makanan atau lauk

yang paling ibu sering konsumsi adalah sayur sop atau sayur bayam. Diantara jam makan kadang ibu makan roti atau biskuit. Ibu mengatakan tidak ada alergi dan pantangan makanan. Tidak ada kebiasaan untuk makan tertentu. Tidak ada keluhan pemenuhan nutrisi walaupun ibu mual karena asam lambungnya.

b. Hidrasi

Sebelum hamil ibu minum delapan gelas sehari dan selama hamil ibu minum air putih kurang lebih tiga liter atau 12 gelas sehari, ditambah segelas susu disaat hamil. Ibu biasa minum dari air sumur yang dimasak. Tidak ada kendala dalam pemenuhan hidrasi.

c. Eliminasi

1) BAK

Sebelum hamil : ibu mengatakan buang air kecil 4-5 kali/ hari, warna urine jernih, tidak berbau, dan tidak ada keluhan saat buang air kecil.

Selama hamil : ibu mengatakan buang air kecil 7-8 kali pada pagi dan siang hari dan 2-3 kali pada malam hari, warna agak kuning. Ada peningkatan BAK sejak usia kehamilan 9 bulan terutama di malam hari yang bisa 3-4 kali.

2) BAB

Sebelum dan selama hamil ibu mengatakan buang air besar 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan, bau khas, dan tidak mengalami keluhan.

d. Gaya Hidup Sehat

Ibu mengatakan baik ibu maupun suami tidak mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang. Suami merokok tetapi tidak di dekat ibu dan sedang mengurangi karena istri sedang hamil. Ibu lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah bersama keluarga dan terkadang keluar sesekali untuk pemenuhan kebutuhan. Jika keluar, maka akan diantar suami sehingga ibu akan keluar ketika suaminya sedang ada di rumah atau sedang libur.

e. Beban Kerja Sehari-hari

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dilakukan seorang diri dan terkadang dibantu oleh suami atau anak-anaknya. Pekerjaan rumah tangga yang dilakukan adalah beres-beres rumah, memasak, mencuci, menjemur.

Sebelumnya ibu berdagang di depan rumahnya, tetapi karena sedang hamil, maka berhenti sementara. Jika ibu sedang merasa lelah, biasanya ibu akan beristirahat sebentar.

f. Istirahat

Ibu mengatakan ada perubahan pola istirahat saat sebelum hamil dan selama hamil (terutama beberapa hari ini), saat sebelum hamil, ibu tidur siang 30 menit-1jam sedangkan tidur malam 7-8 jam. Saat hamil, ibu tidur siang sekitar 1-2 jam sehari. Sedangkan tidur malam sekitar mulai pukul 5-6 jam.

g. Pola Seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu dan selama hamil 2 minggu sekali dan saat usia kehamilan saat ini mulai mengurangi karena merasa khawatir akan kehamilannya yang sudah besar. Tidak ada keluhan.

h. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti baju dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari pagi dan malam, mengganti celana dalam biasanya 2-3 kali sehari. Ibu mengalami keputihan, tidak disertai gatal pada daerah luar ataupun dalam. Ibu tidak menggunakan sabun pencuci area vital karena tidak berani.

i. Lingkungan

Untuk mandi cuci kakus, air dapat digunakan dengan baik. Kamar mandi yang ada di rumahnya bersih, toilet angstrin dan bak mandi yang rutin dibersihkan 1-2 minggu sekali. Ventilasi rumah ibu ada hanya 1 jendela yang menerima cahaya matahari karena jendela yang lainnya terhalangi bangunan ataupun tanah. Teras depan rumah cukup luas. Terdapat tanaman hias di halaman dan rutin dirawat. Ibu membuang sampah ke depan rumah karena akan ada truk sampah keliling yang mengambil. Untuk pemenuhan makanan sehari-harinya, ibu membeli sayur di pasar untuk beberapa hari. Atau membeli di tukang sayur yang biasa lewat di depan rumahnya. Ibu mengatakan, rumahnya dekat dengan warung, sehingga untuk pemenuhan nutrisi tambahannya lebih mudah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 110 / 60 mmHg
 - 2) Nadi : 80x/ menit
 - 3) Suhu : 36,4°C
 - 4) Respirasi : 20x / menit
- d. Berat badan saat ini : 69 kg
 Berat badan sebelum hamil : 55 kg
 Penambahan berat badan selama hamil : 14 kg
- e. Tinggi Badan : 153 cm
- f. IMT = $55 / (1,5)^2$
 = 23,5 (kriteria normal 18-25)

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan Leher
 - 1) Muka : Tidak ada oedema, tidak ada kloasma gravidarum.
 - 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - 3) Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering, rahang tidak pucat, gigi tidak ada caries, tidak ada keluhan.
 - 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar lympe.
- b. Payudara : Bentuk simetris puting susu kanan dan kiri menonjol, bersih, tidak ada retraksi, kolostrum belum keluar, tidak ada benjolan atau nyeri tekan pada payudara.
- c. Abdomen
 - 1). Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi. Ada linea nigra dan sedikit striae gravidarum
 - 2). Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah processus xypoides, difundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting.
- Leopold II : Di sebelah kiri teraba tahanan keras yang memanjang dan sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba bagian keras, bulat, dapat digoyangkan.
- TFU Mc.Donal : 31 cm. TBJ : $(31-12) \times 155 = 3100$ gr
- Kandung Kemih : Kosong
- 3). Auskultasi : Bunyi jantung janin : 142x /menit, teratur, dan terdengar jelas di punctum maksimum sebelah kiri.

d . Ekstremitas

- 1). Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat.
LILA : 25cm
- 2). Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema tidak ada varices, refleksi patella positif pada kedua kaki.

e. Genetalia

- Inspeksi : Vulva vagina bersih, tidak ada varises, tampak sedikit keluar cairan berwarna putih, tidak berbau. Pada daerah luar tidak tampak lecet.
- Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, dan tidak ada pembesaran kelenjar skene.

- f. Anus : tidak terlihat ada hemoroid.

C . ANALISA

Ny. L, usia 28 tahun, G3P2A0, hamil 36 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, keadaan ibu dan janin baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik, dan menjelaskan bahwa usia kehamilan ibu sudah 36 minggu, perkiraan lahir tanggal 22 Maret 2022.

2. Memberikan support psikologis kepada ibu dengan menenangkan ibu, berkata lemah lembut dan disertai sedikit physical touch.
3. Menjelaskan kepada ibu keluar keputihan yang dirasakan oleh ibu adalah hal yang normal, bisa saja terjadi pada ibu hamil trimester tiga karena meningkatnya hormon saat trimester III. Menginformasikan jika keputihan yang ibu alami berwarna dan berbau, maka harus segera diperiksa.
4. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan sering kencing karena kandung kemih ibu sudah mulai terdorong oleh kepala janin yang mulai berusaha masuk PAP. Juga karena ibu yang rutin memenuhi kebutuhan hidrasi.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk mengurangi minum saat malam hari untuk mengurangi seringnya BAK pada malam hari.
6. Mengingatkan kepada ibu agar sering mengganti pakaian dalam, karena jika pakaian dalam basah akan mengakibatkan tumbuhnya jamur di daerah tersebut dan dapat mengakibatkan keputihan yang disertai gatal dan bau. Ditambah lagi bahwa ibu dalam kondisi ibu sering BAK.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwa penambahan berat badan yang ibu alami sudah sesuai dengan kriteria yang berdasarkan hasil perhitungan IMT ibu.
8. Mengingatkan dan mengajak ibu setelah melahirkan untuk menggunakan KB. Ibu akan bertanya kepada suaminya terlebih dahulu.
9. Memotivasi ibu dan pengenalan untuk pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan untuk anaknya. Ibu berniat melakukan ASI eksklusif dan didukung penuh oleh keluarga.
10. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada trimester 3 seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berlebihan, nyeri perut yang sangat hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan parvaginam, bengkak pada muka dan tangan, dan gerakan janin yang berkurang. Menyarankan ibu untuk menghubungi bidan atau petugas kesehatan terdekat jika ibu mengalami tanda-tanda bahaya pada kehamilan tersebut. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda bahaya pada ibu hamil.
11. Memberikan tambahan suplemen kehamilan :
 - a. Kalsium dosis 500 mg 2 x 1 tablet/ hari
 - b. Fe 1 x 1 tablet/ hari

12. Menjelaskan cara mengkonsumsi suplemen tambahan
 - a. Kalsium : diminum dengan air putih.
 - b. Tablet Fe : diminum dengan air putih, diminum malam sebelum tidur untuk menghindari mual. Diberikan 10 tablet hingga kunjungan selanjutnya.
13. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian tanggal 3-3- 2022.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal pengkajian : 3 Maret 2022
Jam pengkajian : 18.10 WIB
Tempat pengkajian : PMB Bidan I, AM.Keb.

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke PMB menyampaikan bahwa keputihannya sudah mulai berkurang . Masih sering buang air kecil terutama di malam hari. Ibu rutin berolahraga yaitu jalan kaki di pagi hari selama 30 menit diselingi istirahat.Masih sedikit merasa cemas mendekati waktu perkiraan persalinan. Suaminya mengatakan bahwa ibu mengalami sedikit kecemasan terhadap kehamilan yang ia alami saat ini.

Ibu mengatakan selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makanan yang baik, seperti nasi, makanan pokok atau sayur mayur, buah-buahan jika tersedia, dan terlupa tidak minum susu kehamilan karena sudah habis. Lauk yang sering dikonsumsi adalah sayur bayam atau sayur sop karena bahan dan cara pembuatannya mudah. Mengatakan bahwa obat dari bidan hanya tersisa 3 butir untuk tablet Fe nya saja. Untuk tablet kalsiumnya sudah habis. Selama seminggu ini ibu tidak merasakan sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa serta sakit perut yang hebat. Gerakan janin terasa kira-kira 1 jam sekali.

Ibu hanya mengatakan bahwa gusinya sedikit sakit dan merasa sulit tidur di malam hari tetapi merasa mengantuk di siang hari. Tidur siang 2 jam dan tidur malam 4 jam karena sering terbangun untuk buang air kecil. Sudah keluar kolostrum sedikit dari puting susunya dan rutin ibu bersihkan dengan air dan kain atau dengan tisu. Ibu mengatakan belum cek lab kembali di fasilitas kesehatan terdekat.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit

- c. Suhu : 36,4°C
 d. Respirasi : 20x/menit
 4. Berat Badan : 70,10 kg

5. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Leher

- 1) Muka : Tidak ada oedema pada wajah.
- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 3) Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering, rahang tidak pucat, gigi tidak ada caries, gusi terlihat kemerahan.
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar lympe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

- b. Payudara : Bentuk simetris puting susu kanan dan kiri menonjol, bersih, kolostrum sudah keluar sedikit, tidak ada benjolan atau nyeri tekan pada payudara.

c. Abdomen

Palpasi

- TFU Mc.Donal : 30 cm. TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gr
 Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan processus xypoideus, di fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting.
 Leopold II : Di sebelah kiri teraba tahanan keras, memanjang dan sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin.
 Leopold III : Teraba keras, bulat sudah tidak dapat digoyangkan.
 Leopold IV : Konvergen
 Perlimaan : 4/5
 Kandung kemih : Kosong

Auskultasi

DJJ : 154x /menit, teratur, punctum maksimum kiri bawah

d. Ekstremitas

- 1) Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat. LILA : 26cm

2) Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema ,tidak ada varices.

C. ANALISA

Ny. L, usia 28 tahun, G3P2A0, hamil 37 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, keadaan ibu dan janin baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik.
2. Memberikan support psikologis kepada ibu mengenai apa yang ia keluhkan. Meyakinkan ibu bahwa ibu mampu dan banyak yang membantu ibu seperti suami, keluarga, dan anak-anaknya.
3. Menjelaskan keluhan yang ibu alami yaitu gusi sakit adalah hal yang fisiologis karena perubahan hormon. Menyarankan ibu ketika menggosok gigi untuk tidak terlalu keras agar tidak menyebabkan gusi berdarah.
4. Mengingatkan ibu untuk mengganti pakaian dalam sesering mungkin, karena jika pakaian dalam basah akan mengakibatkan tumbuhnya jamur di daerah tersebut.
5. Menjelaskan tentang persiapan ibu menghadapi persalinan seperti pakaian ibu, pakaian untuk bayi, serta kesiapan administrasi. Juga menjelaskan bahwa kandungan ibu sudah memasuki waktu matang dan siap untuk dilahirkan. Ibu sudah menyiapkan segala keperluannya.
6. Mengajukan ibu untuk cek lab akhir kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat karena alat untuk memeriksa di PMB Bidan I sedang habis. Ibu akan berdiskusi dengan suaminya.
7. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya air ketuban, keluarnya lendir campur darah, mules-mules yang sering dan rasa sakit yang menjalar dari punggung sampai ke perut dan tidak hilang meskipun diistirahatkan. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
8. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda – tanda bahaya yang dapat terjadi pada trimester 3 seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berlebihan, nyeri perut yang sangat hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan parvaginam, bengkak pada muka dan tangan, dan gerakan janin

yang berkurang. Menyarankan ibu untuk menghubungi bidan atau petugas kesehatan terdekat jika ibu mengalami tanda-tanda bahaya pada kehamilan tersebut. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda bahaya pada ibu hamil.

9. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan kegawatdaruratan seperti kendaraan untuk rujukan, siapa yang akan menjadi donor darah, persiapan keuangan, suami dan keluarga harus siap saat ibu melahirkan.
10. Memotivasi ibu untuk melakukan IMD dan mulai mengajarkan ibu mengenai pijat payudara serta perawatannya. Ibu siap untuk melakukan IMD dan ASI eksklusif.
11. Memberikan suplemen tambahan sesuai kebutuhan :
 - a. Kalsium dosis 500 mg 2 x 1 tablet/ hari.
 - b. Fe 1 x 1 tablet/ hari. Melanjutkan tablet yang tersisa.
12. Menjelaskan kembali cara mengkonsumsi suplemen tambahan
 - a. Kalsium : diminum dengan air putih.
 - b. Tablet Fe : diminum dengan air putih, diminum malam sebelum tidur untuk menghindari mual. Diberikan 5 tablet hingga kunjungan selanjutnya.
13. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 10 Maret 2022, atau bila ada keluhan atau tanda –tanda persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2022

Waktu pengkajian : 16.40 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan I, AM.Keb.

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke PMB untuk periksa rutin. Sedang merasa sedikit kepiran terhadap kehamilannya saat ini. Sudah tidak mengalami keputihan. Masih sering buang air kecil tetapi tidak seperti sebelumnya. Ibu juga sering mengganti pakaian dalamnya sebanyak 4-5 kali dalam sehari. Hal tersebut juga dibarengi dengan pemenuhan hidrasi ibu yaitu 3 liter per-hari, walau saat malam hari ada pengurangan pemenuhan hidrasi. Ibu juga rutin berolahraga yaitu jalan kaki di pagi hari selama 30 menit diselingi istirahat.

Ibu selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan makanan yang baik, seperti nasi, telur, sayur mayur, buah-buahan jika tersedia. Lauk yang paling banyak dikonsumsi adalah sayur-mayur karena bahan yang tersedia lebih banyak sayur-mayur. Seperti sayur kangkung, sayur sop, atau sayur bayam. Obat dari bidan sudah habis. Ibu rutin mengkonsumsi obat dari bidan. Selama seminggu ini ibu tidak merasakan sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin tidak terasa serta sakit perut yang hebat. Gerakan janin terasa kira-kira 1 jam sekali. Terasa sangat aktif ketika malam.

Ibu merasa sulit tidur di malam hari tetapi merasa mengantuk di siang hari. Tidur siang dua jam dan tidur malam kira-kira lima jam karena sering terbangun. Sudah ada kolostrum yang keluar sedikit dari puting susunya rutin ibu bersihkan dan ibu rutin pijat payudara seperti yang telah diinformasikan sebelumnya. Keperluan persalinannya sudah dipersiapkan termasuk keperluan administrasinya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,5°C

d. Respirasi : 20x/menit

4. Berat Badan : 69 kg

5. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan Leher

1) Muka : Tidak ada oedema pada wajah.

2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

3) Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering, rahang tidak pucat, gigi tidak ada caries, tidak ada keluhan.

4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar lympe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

b. Payudara : Bentuk simetris puting susu kanan dan kiri menonjol, bersih, kolostrum sudah keluar sedikit, tidak ada benjolan atau nyeri tekan pada payudara.

c. Abdomen

Palpasi

TFU Mc.Donal : 30 cm TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gr

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan processus xypoideus, di fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Di sebelah kiri teraba tahanan keras, memanjang dan sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba keras, bulat sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen

Perlimaan : 4/5

Kandung kemih : Kosong

Auskultasi

DJJ : 139x /menit, teratur, punctum maksimum kiri bawah.

d. Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat.

LILA : 26cm

Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema ,tidak ada varices.

C. ANALISA

Ny. L, usia 28 tahun, G3P2A0, hamil 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, keadaan ibu dan janin baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengetahui dan bersyukur.
2. Memberikan support psikologis kepada ibu dan mengatakan bahwa ibu adalah seseorang yang hebat.
3. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan sering kencing karena kandung kemih ibu sudah mulai terdorong oleh kepala janin yang sudah masuk PAP. Ibu mengerti. Tetapi merasa terganggu karena jadi sering terbangun di malam hari sehingga waktu istirahatnya agak terganggu. Bidan menyarankan untuk beristirahat disaat sedang ada waktu luang dan tetap bersabar menunggu kelahiran buah hatinya.
4. Menjelaskan kepada ibu agar sering mengganti pakaian dalam sesering mungkin, karena jika pakaian dalam basah akan mengakibatkan tumbuhnya jamur di daerah tersebut. Karena ibu masih sering BAK di malam hari. Ibu mengerti
5. Menjelaskan dan mengingatkan kembali tentang persiapan ibu menghadapi persalinan seperti pakaian ibu, pakaian untuk bayi, serta kesiapan administrasi. Juga menjelaskan bahwa kandungan ibu sudah memasuki waktu matang dan siap untuk dilahirkan. Ibu sudah menyiapkan segala keperluannya.
6. Menginformasikan dan mengulang kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya air ketuban, keluarnya lendir campur darah, mules-mules yang sering dan rasa sakit yang menjalar dari punggung sampai ke perut dan tidak hilang meskipun diistirahatkan. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
7. Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada trimester 3 seperti perdarahan pervaginam, sakit

kepala yang berlebihan, nyeri perut yang sangat hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan parvaginam, bengkak pada muka dan tangan, dan gerakan janin yang berkurang. Menyarankan ibu untuk menghubungi bidan atau petugas kesehatan terdekat jika ibu mengalami tanda-tanda bahaya pada kehamilan tersebut. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil.

8. Selalu memotivasi ibu untuk melakukan IMD dan sedikit mereview untuk mengajarkan ibu mengenai pijat payudara serta perawatannya. Ibu mengatakan siap untuk melakukan IMD dan ASI eksklusif.
9. Mengingatkan ibu kembali untuk melakukan cek lab ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu akan melakukannya nanti ketika suaminya sedang libur.
10. Mengingatkan dan mengajak kembali ibu untuk tidak lupa memasang KB setelah melahirkan. Ibu masih berdiskusi dengan suaminya.
11. Memberikan suplemen tambahan sesuai kebutuhan :
 - a. Fe 1 x 1 tablet/hari
12. Menjelaskan cara mengkonsumsi suplemen tambahan
 - a. Tablet Fe : diminum dengan air putih, diminum malam sebelum tidur untuk menghindari mual. Diberikan 5 tablet hingga kunjungan selanjutnya
13. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 17 Maret 2022, atau bila ada keluhan atau tanda –tanda persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal pengkajian : 17 Maret 2022

Jam pengkajian : 18.20 WIB

Tempat pengkajian : PMB Bidan I, AM.Keb.

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke PMB untuk periksa rutin kehamilannya. Ibu mengatakan ada sedikit kecemasan karena mendengar pembicaraan orang lain terkait kehamilannya saat ini. Ibu sudah tidak keputihan dan tidak terlalu sering BAK. Untuk tidur siang ± 1 jam. Merasa perut kram dan mengeluhkan rasa mualnya yang biasanya tidak mengganggu, saat ini mulai terasa mengganggu. Ibu merasa mual yang terjadi diakibatkan karena ia memiliki penyakit asam lambung. Gerakan janin masih dirasakan ibu, sering ± 1 jam sekali.

Makan 3 kali setiap hari dengan menu nasi, lauk pauk dan sayur dengan porsi sedang dan ditambah buah-buahan jika tersedia. Lauk yang paling sering dikonsumsi adalah sayur sop atau tempe goreng. Diantara jam makan kadang ibu makan roti atau biskuit. Ibu tidak ada alergi dan pantangan makanan. Ibu minum air putih kurang lebih 7-8 gelas setiap hari. $\pm 2-3$ liter setiap harinya. Suami mengatakan bahwa saat ini istrinya merasa cukup memikirkan perkataan orang lain mengingat usia kehamilannya yang masih belum melahirkan, bahkan belum ada mulas ataupun kontraksi palsu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Suhu : 36,2°C
 - d. Respirasi : 20x/menit
4. Berat Badan : 71,20 kg
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala dan Leher
 - 1) Muka : Tidak ada oedema pada wajah.

- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 3) Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering, rahang tidak pucat, gigi tidak ada caries.
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid ,tidak ada pembesaran kelenjar lympe dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- b. Payudara : Bentuk simetris puting susu kanan dan kiri menonjol, bersih, kolostrum sudah keluar sedikit, tidak ada benjolan atau nyeri tekan pada payudara.
- c. Abdomen
- Palpasi
- TFU Mc.Donal : 30 cm TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gr
- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan processus xypoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting.
- Leopold II : Di sebelah kiri teraba tahanan keras, memanjang dan sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba keras, bulat sudah tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : Konvergen
- Perlimaan : 3/5
- HIS (Kontraksi) : tidak ada kontraksi.
- Kandung kemih : Kosong
- Auskultasi
- DJJ : 140x /menit, teratur, punctum maksimum kiri bawah.
- d. Ekstremitas
- Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema, kuku tangan tidak pucat.
LILA : 26cm
- Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema ,tidak ada varices, refleksi patella positif pada kedua kaki.

C. ASSESMENT

Ny. L, usia 28 tahun, G3P2A0, hamil 39 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, keadaan ibu dan janin baik.

D. PLANNING

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengetahui dan mengatakan bersyukur.
2. Memberikan support psikologis kepada ibu untuk tidak perlu memikirkan atau mendengarkan omongan orang lain dan berfokus pada keluarga ibu saja. Dan memberikan support psikologis bahwa ibu harus tetap yakin dan semangat.
3. Memberitahukan ibu bahwa keluhan yang ibu alami yaitu perut keram bisa jadi merupakan tanda adanya kontraksi palsu. Yaitu berupa kencang-kencang di perut dengan intensitas waktu jarang. Ibu mengerti dan mengatakan memang sudah lupa rasanya kontraksi. Bidan menjelaskan bahwa kontraksi asli intensitasnya sering dan tidak terlalu lama jaraknya. Rasa mulasnya dari perut hingga ke punggung.
4. Menginformasikan dan mengulang kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya air ketuban, keluarnya lendir campur darah, mules-mules yang sering dan rasa sakit yang menjalar dari punggung sampai ke perut dan tidak hilang meskipun diistirahatkan. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
5. Menjelaskan dan mengingatkan kembali tentang persiapan ibu menghadapi persalinan seperti pakaian ibu, pakaian untuk bayi, serta kesiapan administrasi. Juga menjelaskan bahwa kandungan ibu sudah memasuki waktu matang dan siap untuk dilahirkan. Tapi ibu juga ditenangkan agar tidak berpikiran berlebihan mengenai waktu kelahiran. Ibu sudah menyiapkan segala keperluannya.
6. Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada trimester 3 seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berlebihan, nyeri perut yang sangat hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan parvaginam, bengkak pada muka dan tangan, dan gerakan janin yang berkurang. Menyarankan ibu untuk menghubungi

bidan atau petugas kesehatan terdekat jika ibu mengalami tanda-tanda bahaya pada kehamilan tersebut. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil. Serta dapat bersikap waspada jika menemui tanda-tanda tersebut.

7. Memotivasi ibu untuk melakukan IMD dan sedikit mereview untuk mengajarkan ibu mengenai pijat payudara serta perawatannya. Ibu mengatakan siap untuk melakukan IMD dan siap ASI eksklusif.
8. Mengingatkan ibu kembali untuk persiapan KB setelah melahirkan nantinya. Ibu mengatakan tertarik menggunakan KB suntik 3 bulan.
9. Mengingatkan ibu untuk melakukan cek lab ke fasilitas kesehatan terdekat sebagai bekal untuk persiapan persalinan. Ibu mengatakan di hari senin 21 Maret 2022 berencana ke puskesmas terdekat untuk cek lab.
10. Memberikan suplemen tambahan sesuai kebutuhan :
 - a. Fe 1 x 1 tablet/ hari diminum dengan air putih atau jus, diminum malam sebelum tidur.
11. Menjelaskan kembali cara mengkonsumsi :
 - a. Tablet Fe : diminum dengan air putih, diminum malam sebelum tidur untuk menghindari mual. Diberikan 10 tablet hingga kunjungan selanjutnya
12. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 24 Maret 2022, atau bila ada keluhan atau tanda –tanda persalinan.