BAB IV
TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 06 April 2021
Waktu Pengkajian : Pukul 09.18 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan G
Nama Pengkaji : Latifa Tauhid

A. Data Subjektif

1. Identitas

		Istri	Suami
Nama	:	Ny. U	Tn.H
Usia	:	27 Tahun	29 Tahun
Suku	:	Sunda	Madura
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	S1	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Karyawan Swasta
Alamat	:	Situpete RT 03 RW 08	No.125 Tanah Sareal
Golongan Darah	:	O	O

2. Alasan Datang

   Ibu datang untuk kontrol ulang pemeriksaan kehamilannya. Saat ini ibu tidak merasakan keluhan yang dapat mengganggu aktivitas ibu.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

   Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga. HPHT: 02-08-2020, (TP: 09-05-2021), TP USG: 10-05-2021. Pertama kali dapat merasakan gerakan janin sekitar akhir bulan November 2020 (usia kehamilan ± 16 minggu), gerakan janin dirasakan aktif dan teratur lebih dari 10 kali sehari dan saat ini ibu merasa gerakan janinnya terasa lebih banyak di perut bagian bawah. Pada buku KIA tercatat bahwa ibu sudah melakukan pemeriksaan dengan bidan sebanyak 3 kali dan dengan dokter kandungan sebanyak 5 kali selama kehamilannya (lampiran 1 dan 2).

Hasil pemeriksaan kehamilan pada tanggal 2 Maret 2021 menunjukkan bahwa pada usia kehamilan 30^{+2} minggu posisi kepala janin masih berada di atas, namun diusia tersebut janin masih ada kemungkinan untuk bisa berputar. Oleh karena itu, bidan menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan-jalan santai di pagi untuk membantu janin berputar. Bidan juga menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dengan dokter kandungan dari RS P yang melakukan praktik di Praktik Mandiri Bidan G pada tanggal 17 Maret 2021, hal tersebut bertujuan untuk memastikan ulang keadaan letak janin di dalam kandungan ibu.

Adapun hasil pemeriksaan USG tanggal 17 Maret 2021 yang dilakukan oleh dokter kandungan dari RS P menunjukkan bahwa pada usia kehamilan 32 minggu posisi kepala janin berada di atas dan masih belum berputar, sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan posisi sujud 2 kali sehari selama 10 menit. Ibu mengatakan sudah melakukan posisi sujud tersebut sebanyak 2 hari sekali, tidak rutin setiap hari.

Selama kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya seperti keluar darah pervaginam, keluar air-air dari kemaluan, demam tinggi, bengkak pada tangan kaki dan wajah, pandangan mata kabur, pusing dan sakit kepala yang tidak tertahan, dan nyeri perut hebat. Selama hamil ibu juga tidak pernah mengonsumsi jamu-jamuan maupun obat-obatan selain obat yang diberikan bidan yaitu tablet tambah darah (hufabion) yang dikonsumsi 1x1 pada malam hari dengan air putih, dan kalsium (calcifar) 500 mg 1x1 yang dikonsumsi pada pagi hari dengan air putih. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium ke puskesmas pada usia kehamilan 29 minggu (tanggal 2 Maret 2021) dengan hasil laboratorium Hb 13,6 g/dL, dan pemeriksaan HbSAg, HIV/AIDS, dan Sifilis Non-Reaktif. Status imunisasi TT ibu adalah TT2. Ibu sudah melakukan imunisasi TT pada kehamilan pertamanya yaitu pada usia kandungan 4 bulan dan 5 bulan.

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Tabel 4. 1. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Ny.U

No	Tahun	Tempat Bersalin	Penolong	Jenis Persalinan	UK	JK	Berat Lahir	Penyulit	Ket
1	2018	RS	Dokter	Spontan	23 Minggu	L	500 gram	KPD	Lahir Immatur (bertahan hidup 1 hari)
2	2019	RS	Dokter	Kuretase	5 Minggu	-	-	*Blighted Ovum*	Abortus
3	2020	Hamil Ini							

Sumber: Data Primer dan Sekunder Buku KIA dan Hasil USG

5. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga tidak pernah menderita penyakit kronis maupun menular sebelum atau selama kehamilan ini seperti memiliki riwayat tekanan darah tinggi (hipertensi), riwayat kencing manis (diabetes melitus), nyeri pada dada kiri dan jantung berdebar-debar (jantung), mengalami keputihan berbau, nyeri dan perih saat buang air kecil ataupun terasa gatal dan panas pada alat genetalia (infeksi menular seksual), batuk-batuk yang berkepanjangan dan mengkonsumsi obat yang rutin selama 6 bulan (tuberkulosis), riwayat asma, dan penyakit menular lainnya. Ibu tidak memiliki riwayat keturunan kembar dan juga tidak memiliki riwayat letak sungsang di kehamilan sebelumnya. Ibu mengatakan semenjak gadis (sebelum menikah) memang sudah memiliki postur tubuh yang tinggi besar dan berisi, karena keturunan dari genetik keluarganya yang juga memiliki postur tubuh tinggi besar.

6. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan rutin mengalami haid setiap bulannya, siklus haid teratur 28 hari, lama haid 7-8 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut.

7. Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami, saat menikah ibu berusia 23 tahun dan suami 25 tahun. Lama pernikahan selama 4 tahun.

8. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini Ibu belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun dikarenakan ingin segera hamil.

9. Riwayat Bio-Psiko-Sosial-Ekonomi
   a. Biologi
      1) Makan

         Sebelum hamil ibu makan 2-3 kali sehari dengan menu nasi, lauk dan sayur. Saat hamil ini ibu mengatakan nafsu makannya meningkat, ibu menjadi lebih sering mengonsumsi camilan kue *(waffer)*, porsi makan ibu meningkat menjadi 3-4 kali sehari dengan menu yang sama (nasi, lauk dan sayur) tetapi dengan porsi yang lebih sedikit. Ibu terkadang mengonsumsi buah-buahan tetapi tidak rutin setiap hari. Tidak ada pantangan dan keluhan saat makan. Ibu mengatakan jarang sekali mengonsumsi makanan-makanan instan, gorengan (*fastfood/ junkfood)*, minuman bersoda *(softdrink)* yang mengandung tinggi kalori, karbohidrat, lemak dan gula selama kehamilannya saat ini.

      2) Hidrasi

         Sebelum hamil ibu minum air putih ±5-6 gelas sehari. Saat hamil minum ±7-8 gelas air putih sehari. Terkadang minum susu ibu hamil tetapi tidak rutin. Tidak ada keluhan.

      3) BAK

         Sebelum hamil ibu BAK ±5-6 kali sehari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan seperti nyeri saat BAK. Memasuki Trimester III, intensitas BAK meningkat ±7-8 kali sehari tidak ada keluhan seperti nyeri pada saat BAK.

      4) BAB

         Intensitas BAB tidak berubah dari sebelum hamil yaitu 1 kali sehari, konsistensi BAB lunak dan warnanya kuning kecoklatan, tidak ada keluhan.

      5) Hubungan Seksual

         Ibu mekatakan diawal kehamilannya ibu masih melakukan hubungan seksual dengan suami, namun saat kehamilannya memasuki usia 8 bulan ibu sudah jarang berhubungan seksual dengan suami karena ibu sudah merasa tidak nyaman dan suaminya pun sangat mengerti kondisi ibu.

b. Psikologi

Ibu mengatakan merasa sangat senang dengan kehamilan ketiganya ini, karena ibu dan suami sangat merencanakan kehamilan ini. Namun ibu mengatakan merasa khawatir akan kehamilannya saat ini, terlebih setelah melakukan pemeriksaan USG dengan dokter kandungan dan mengetahui hasil pemeriksaan bahwa janinnya mengalami sungsang sejak bulan Maret lalu dan hingga saat ini kepala janinnya masih belum berputar, ibu khawatir dengan kondisi bayinya mengingat pernah mengalami kehilangan anak pertama dan keduanya. Oleh karena itu, ibu dan suami sangat menjaga kehamilan sekarang ini dan berharap bisa bersalin secara normal di bidan. Suami dan keluarga sangat memberi dukungan dan respon yang baik untuk kehamilan pertama ini. Suami sering menemani ibu apabila ibu melakukan pemeriksaan USG dengan dokter kandungan di rumah sakit.

c. Sosial

Tidak ada budaya pada kehamilan seperti memakai gunting di baju atau bawang putih, dll. Pada kehamilan trimester 1 ibu tinggal di rumahnya bersama suami, namun setelah memasuki kehamilan trimester 2-3 ibu terkadang tinggal bersama di rumah orang tuanya apabila suaminya sedang bekerja agar ibu tidak sendirian di rumahnya.

d. Ekonomi

Ibu mengatakan sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinannya sejak lama (ibu akan menggunakan perlengkapan bersalin yang sudah disiapkannya pada saat kehamilan anak pertamanya yang lahir secara prematur), perlengkapan bersalin seperti pakaian ibu, pakaian bayi, popok, kain sudah ibu siapkan di dalam satu tas. Ibu mengatakan suaminya sudah menyiapkan dana untuk ibu bersalin dan juga memiliki kartu BPJS. Ibu berencana lahir di PMB di dampingi oleh suami dan orang tuanya. Ibu dan suami juga sudah mempersiapkan kemungkinan terburuk untuk berjaga-jaga apabila ibu diharuskan melahirkan secara sesar di rumah sakit, ibu berencana menggunakan BPJS untuk persalinannya.

10. Riwayat Pola Kegiatan Sehari-hari

b. Istirahat

Ibu tidur malam ±6-7 jam sehari, terkadang ibu terbangun dimalam hari karena ingin BAK tetapi tidak sering, ibu tidur siang 1-2 jam sehari, tetapi tidak rutin.

b. Personal Hygiene

Ibu mandi, sikat gigi, dan mengganti pakaian dan celana dalam 2 kali sehari.

c. Aktivitas Sehari Hari

Ibu mengatakan pada awal kehamilan trimester 1 ibu masih bekerja menjadi guru di sebuah taman kanak-kanak, namun setelah memasuki kehamilan trimester 2, suami menyarankan ibu untuk berhenti bekerja karena khawatir ibu mengalami kelelahan dan menyarankan agar ibu fokus untuk menjaga kehamilannya saat ini. Apabila ibu sedang tinggal di rumahnya, ibu biasanya melakukan aktivitas pekerjaan rumah tangga ringan seperti menyapu, memasak dan mencuci baju, terkadang dibantu oleh suami. Apabila ibu sedang tinggal dirumah orang tuanya, terkadang orang tuanya melarang ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga tersebut seperti menyapu, memasak, mencuci baju dan menyarankan ibu untuk istirahat dikarenakan sangat menjaga janin yang ada di dalam kandungan ibu karena merupakan calon cucu pertamanya.

d. Perilaku Hidup Sehat

Baik ibu maupun suami tidak pernah merokok. Ibu dan keluarga tidak pernah mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, tidak pernah mengonsumsi obat-obatan dari warung atau jamu-jamuan. Selama kehamilan ini ibu belum pernah melakukan senam hamil.

B. Data Objektif

1. Pemerikasaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
2. Pemeriksaan Antropometri
   a. TB : 167 cm
   b. BB Sebelum Hamil : 85 kg
   c. BB Saat Ini : 98,7 kg
   d. Kenaikan BB : 13,7 kg
   e. IMT : $\frac{BB\ Sebelum\ Hamil\ (kg)}{TB^2\ (m)} = \frac{85}{1{,}67^2} = 30{,}5\ kg/m^2$
   f. Kategori IMT : Obesitas (Kenaikan Berat Badan yang Dianjurkan 5-9 kg)
   g. LILA : 28 cm
3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
   a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
   b. Nadi : 82x/menit
   c. Suhu : 36,4°C
   d. Respirasi : 22x/menit
4. Pemeriksaan Fisik
   a. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah
   b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
   c. Bibir dan Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, lidah dan gusi berwarna merah muda.
   d. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan limfe.
   e. Payudara : Kedua payudara bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi atau dimpling, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada nyeri tekan, belum keluar kolostrum.
   f. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak ada nyeri tekan saat di palpasi, kandung kemih kosong. TFU secara Mc. Donalds 29 cm.
      TBJ (TFU-13) x155 = (29-13) x 155= 2.480 gram.

a) Leopold I : TFU 2 jari dibawah prosesus xifoideus. Bagian fundus teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

b) Leopold II : Teraba tahanan keras, memanjang seperti papan di sebelah kiri (punggung kiri) dan teraba seperti bagian-bagian kecil janin di sebelah kanan (ekstremitas kanan).

c) Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), bagian terbawah janin belum masuk PAP.

d) DJJ : 139x/menit, teratur (Punctum maximum DJJ terdengar dengan jelas di atas pusat ibu sebelah kiri).

g. Ekstremitas

a) Ekstremitas Atas : Kuku tangan kanan dan kiri ibu tampak kemerahan.

b) Ekstremitas Bawah : Kuku kaki kanan dan kiri ibu tampak kemerahan, tampak sedikit edema pada kaki kanan dan kiri. Tidak ada varises, refleks patella +/+.

C. Analisa

Ny. U usia 27 tahun $G_3P_1A_1$ usia kehamilan 35 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi bokong, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan menjelaskan bahwa kepala janinnya masih berada di atas dan seharusnya sudah berada di bawah (sungsang). Ibu mengetahui kondisinya saat ini.
2. Memberikan *support* emosional dan memotivasi ibu agar jangan terlalu cemas dan jangan patah semangat untuk mengusahakan yang terbaik untuk kehamilannya, karena masih ada waktu untuk mengusahakan kembali agar posisi janin tidak sungsang lagi. Ibu mengatakan masih merasa sedikit cemas.
3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk selalu berdoa, berusaha, ikhlas dan tawakal agar segala proses kehamilan dan persalinan berjalan lancar.

4. Mengajarkan ibu cara melakukan gerakan antisungsang (posisi sujud) yang benar. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
5. Mendampingi Bidan G untuk melakukan dan mengajarkan ibu teknik pijat akupresur pada titik BL67 untuk membantu mengubah posisi janin yang mengalami sungsang. Terlampir pada SAP.
6. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan santai 30 menit dipagi hari untuk membantu mengubah posisi janinnya dan memperlancar aliran darah.
7. Menjelaskan kepada ibu bahwa kaki bengkak merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester akhir akibat perubahan hormonal dan pembesaran ukuran rahim ibu. Menjelaskan kepada ibu bagaimana cara mengatasi kaki bengkak saat kehamilan. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
8. Menjelaskan kepada ibu bahwa kenaikan berat badan ibu sudah melebihi batas yang dianjurkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan diet dengan cara mengatur pola makan ibu. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
9. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin setiap hari.
10. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester 3 dan tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan akan datang ke tenaga kesehatan bila terjadi tanda-tanda tersebut.
11. Memberikan terapi pada ibu berupa:
    a) Calcifar 500 mg sebanyak 10 tablet 1x1 pagi hari sesudah sarapan
    b) Hufabion 60 mg/hari sebanyak 10 tablet 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur menggunakan air putih
12. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu kemudian yaitu pada tanggal 13 April 2021 atau jika ibu ada keluhan dan apabila ibu telah merasakan tanda-tanda persalinan, ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 April 2021

Waktu Pengkajian : Pukul 10.44 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan G

A. Data Subjektif

Ibu mengeluh mulai merasa mulas akan tetapi masih hilang timbul, mulasnya tidak terasa nyeri dan hanya terasa di perut bagian bawah hanya sebentar (< 1 menit). Ibu mengatakan masih sedikit merasa khawatir dengan posisi janinnya, ibu khawatir janinnya masih dalam keadaan sungsang. Ibu masih tetap bersemangat dan sudah berikhtiar mengikuti anjuran bidan untuk melakukan posisi *knee chest.* Tidak ada tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yang ibu rasakan. Gerakan janin masih dirasakan aktif terutama ketika ibu sedang tidur siang, saat ini ibu sudah jarang merasakan gerakkan janin diperut bagian bawah. Ibu tidur malam pukul 20.30 WIB dan bangun pukul 04.30 WIB (± 6 jam) terkadang sesekali terbangun karena ingin BAK. Ibu mengatakan sudah melakukan posisi *knee-chest* di rumah dan dilaksanakan sebanyak 4 kali selama 10-15 menit setelah selesai shalat dan rutin melakukan pijat titik akupresur. Ibu mengatakan sekarang rutin jalan-jalan santai di pagi hari berkeliling kompleks perumahan orang tuanya selama ±30 menit setiap harinya. Ibu mengatakan saat ini kakinya sudah tidak bengkak lagi. Ibu juga sudah rutin mengonsumsi vitamin yang diberikan bidan yaitu calcifar 500 mg 10 tablet 1x1 pagi hari setelah sarapan, Hufabion 60 mg/hari 10 tablet 1x1 dengan air putih di minum pada malam hari sebelum tidur. Ibu mengatakan saat ini vitamin nya sudah hampir habis dan hanya cukup untuk 3 hari lagi. Ibu sudah mengurangi porsi nasi ketika makan, mengurangi konsumsi makanan-makanan yang manis, sekarang ibu tidak lagi mengonsumsi camilan, dan lebih sering mengonsumsi buah-buahan untuk selingan jika ibu merasa lapar.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri dan Tanda-tanda Vital

   BB : 99,8 kg

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 80x/menit

   Respirasi : 20x/menit

   Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah
   b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
   c. Bibir dan Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, lidah dan gusi merwarna merah muda
   d. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan saat di palpasi, kandung kemih kosong. TFU secara Mc.Donalds 30 cm, TBJ (TFU-13)x155 = (30-13) x 155= 2.635 gram.
   e. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
   f. Leopold II : Teraba tahanan keras, memanjang seperti papan di sebelah kanan (punggung kanan) dan teraba seperti bagian-bagian kecil janin di sebelah kiri (ekstremitas kiri).
   g. Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.
   h. His : Tidak ada
   i. DJJ : 140x/menit, teratur (Punctum maximum DJJ terdengar jelas dibawah pusat ibu sebelah kanan).

j.	Ekstremitas Atas	:	Kuku tangan kanan dan kiri ibu tampak kemerahan.
k.	Ekstremitas Bawah	:	Kuku kaki kanan dan kiri ibu tampak kemerahan, kaki kanan dan kiri sudah tidak oedema, tidak ada varises.

C. Analisa

Ny. U usia 27 tahun $G_3P_1A_1$ usia kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan apresiasi kepada ibu atas usaha kerja kerasnya dan ikhtiarnya mengikuti dan melakukan semua anjuran bidan untuk melakukan posisi *knee chest*, banyak berjalan, pijak akupresur dan mengurangi konsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak.
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, menggucapkan selamat kepada ibu bahwa posisi janin yang dikandungnya sudah kembali normal dimana kepala sudah berada dibagian bawah. Ibu merasa sangat senang dan lega mengetahui posisi janinnya sudah tidak sungsang lagi.
3. Memberi informasi kepada ibu bahwa posisi sujud/gerakan antisungsang sudah berhasil dan tidak perlu dikerjakan lagi. Ibu mengerti.
4. Mendampingi Bidan G dalam melakukan dan mengajarkan ibu teknik pijat akupresur untuk membantu merangsang kontraksi dan mempertahankan posisi janinnya. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan seperti kencang-kencang pada bagian perut merupakan kontraksi palsu *(braxton hiks)* dan normal terjadi pada kehamilan trimester akhir sehingga ibu tidak perlu khawatir karena itu merupakan salah satu tanda-tanda mendekati persalinan.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk memantau gerakan janin.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk banyak berjalan atau melakukan aktivitas fisik ringan agar membantu janin masuk ke panggul.

8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk lebih memantau dan menjaga pola makannya kembali, karena pada saat ini berat badan ibu mengalami kenaikan 1,1 kg dari seminggu yang lalu. Terlampir di Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
9. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih (mencukupi kebutuhan hidrasi) minimal 8-10 gelas per hari.
10. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan tanda-tanda persalinan.
11. Memberikan ibu terapi berupa:
    a) Calcifar 500 mg sebanyak 10 tablet 1x1 pagi hari sesudah sarapan
    b) Hufabion 60 mg/hari sebanyak 10 tablet 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur menggunakan air putih
12. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu kemudian yaitu pada tanggal 20 April 2021 atau jika ibu ada keluhan dan apabila ibu telah merasakan tanda-tanda persalinan, ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 20 April 2021
Waktu Pengkajian : Pukul 11.15 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan G

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dan lega karena sekarang janinnya sudah tidak sungsang lagi. Ibu sudah tidak sabar menanti persalinannya dan sekarang semakin sering merasa mulas akan tetapi masih hilang timbul, mulasnya tidak terasa nyeri dan hanya terasa di perut bagian bawah hanya sebentar (< 1 menit). Gerakan janinnya juga masih dirasakan aktif lebih dari 10 kali sehari. Ibu mengatakan satu minggu ini sedang tinggal di rumah orang tuanya, sehingga ibu masih rutin melakukan jalan-jalan santai di pagi hari berkeliling kompleks perumahan dan ibu biasanya rutin melakukan pijat titik akupresur sambil duduk beristirahat bersila sambil menonton televisi setelah shalat dzuhur atau setelah tidur siang. Ibu sekarang tidak lagi sarapan dengan nasi dikarenakan khawatir

berat badannya bertambah naik lagi. Ibu mengganti menu sarapan paginya dengan mengonsumsi telur rebus, buah-buahan dan 1 gelas susu ibu hamil, minum air putih 10-12 gelas sehari. Ibu masih mengonsumsi tambahan vitamin calcifar sebanyak 1x1 tablet di pagi hari, dan sekarang sudah hampir habis.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Antropometri dan TTV

   BB : 99,5 kg

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 84x/menit

   Respirasi : 22x/menit

   Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah

   b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

   c. Bibir dan Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, lidah dan gusi merwarna merah muda

   d. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan saat di palpasi, kandung kemih kosong. TFU secara Mc.Donalds 31 cm, TBJ (TFU-3) x 155 = (31-13) x 155= 2.790 gram.

   e. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifoideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

   f. Leopold II : Teraba tahanan keras, memanjang seperti papan di sebelah kanan (punggung kanan) dan teraba seperti bagian-bagian kecil janin di sebelah kiri (ekstremitas kiri).

g.	Leopold III	:	Bagian terendah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP.
h.	Leopold IV	:	Konvergen
i.	Perlimaan	:	4/5 bagian
j.	DJJ	:	142x/menit, teratur (Punctum maximum DJJ terdengar jelas dibawah pusat ibu sebelah kanan).
k.	His	:	Tidak ada
l.	Ekstremitas Atas	:	Kuku tangan kanan dan kiri ibu tampak kemerahan.
m.	Ekstremitas Bawah	:	Kuku kaki kanan dan kiri ibu tampak kemerahan, tidak ada oedema dan varises.

C. Analisa

Ny. U usia 27 tahun $G_3P_1A_1$ usia kehamilan 37 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis trimester 3, janin tunggal hidup intauterine presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu sudah mengetahui kondisinya saat ini.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan sering mulas hilang timbul dan nyeri pada perut bagian bawah merupakan hal yang wajar pada kehamilan trimester akhir dan bagaimana cara mengatasi keluhan tersebut dengan melakukan prenatal yoga. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
3. Membuat janji pertemuan kunjungan rumah untuk melakukan prenatal yoga. Kesepakatan jadwal kunjungan rumah pada tanggal 26 April 2021.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga pola makan, menganjurkan ibu untuk melanjurkan program diet rendah karbohidrat, lemak, dan gula untuk mempertahankan berat badannya agar tetap stabil dan tidak terjadi kenaikan berat badan yang signifikan.

5. Mengingatkan kembali ibu untuk melanjutkan melakukan pijat titik akupresur yang telah diajarkan Bidan G untuk merangsang kontraksi.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk melanjutkan memantau gerakan janin. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan tanda-tanda persalinan.
8. Memberitahu ibu bahwa ibu boleh melakukan hubungan seksual asalkan ibu dan kandungan dalam keadaan yang baik. Memberitahu ibu bahwa hubungan seksual di trimester akhir juga bermanfaat sebagai salah satu metode induksi alami.
9. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu kemudian pada tanggal 27 April 2021 atau jika ibu ada keluhan dan apabila ibu telah merasakan tanda-tanda persalinan, ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan.

CATATAN PERKEMBANGAN III (KUNJUNGAN RUMAH)

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 26 April 2021
Waktu Pengkajian : Pukul 08.00 – 10.15 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. U
Pengkaji : Latifa Tauhid

A. Data Subjektif

Ibu mengeluh merasa cemas dan sedikit tidak nyaman karena mengalami keputihan di area kemaluannya. Keputihan yang ibu alami awalnya jumlahnya hanya sedikit namun bertambah banyak hingga terlihat menggumpal seperti susu, terasa sedikit gatal dan ibu merasa sangat tidak nyaman dengan kondisinya tersebut. Keputihan tersebut muncul setelah ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sejak 3 hari yang lalu, ibu dan suami baru pertama kali berhubungan seksual kembali, karena terakhir kali berhubungan seksual pada saat usia kehamilan ibu 8 bulan. Ibu menginginkan diberikan obat untuk menghilangkan keputihannya dengan cepat karena ibu tidak tahan dengan keluhannya. Pada saat kunjungan rumah, kebetulan terlihat ibu mengenakan baju dan celana bahan yang kurang menyerap keringat dan sedikit ketat. Namun ibu

mengatakan, biasanya jika dirumah ibu lebih sering menggunakan baju daster dan celana *legging* untuk pakaian sehari-harinya karena merasa lebih nyaman. Ibu masih merasa mulas yang hilang timbul pada perut bagian bawah tetapi tidak terasa nyeri. Gerakan janin masih dirasakan aktif oleh ibu 10-12 kali sehari. Ibu merasa masih mulas tetapi belum teratur dan tidak terasa nyeri setelah ibu selesai melakukan pijat titik akupresur. Ibu sangat bersemangat untuk melakukan prenatal yoga dan berharap bisa melahirkan dengan cepat dan berjalan dengan lancar.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

   Tekanan darah : 110/80 mmHg

   Nadi : 84x/menit

   Respirasi : 22x/menit

   Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah

   b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

   c. Bibir dan Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, lidah dan gusi merwarna merah muda

   d. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan saat di palpasi, kandung kemih kosong. TFU secara Mc.Donalds 33 cm, TBJ (TFU-12)x155 = (33-12) x 155= 3.255 gram.

   e. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifoideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

   f. Leopold II : Teraba tahanan keras, memanjang seperti papan di sebelah kanan (punggung kanan) dan teraba seperti

			bagian-bagian kecil janin di sebelah kiri (ekstremitas kiri).
g.	Leopold III	:	Bagian terendah janin (kepala) sudah tidak dapat digerakkan, sudah masuk PAP.
h.	Leopold IV	:	Divergen
i.	Perlimaan	:	3/5 bagian
j.	His	:	Tidak ada
k.	Genetalia	:	Vulva Vagian tidak ada kelainan, tidak ada varises, tercium bau yang kurang sedap, tampak pengeluaran keputihan berwarna putih susu dari lubang vagina, tampak sedikit kemerahan pada area vulva dan daerah sekitar selangkangan, tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar Bartholin, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran nanah atau darah saat dilakukan pengurutan uretra dan kelenjar Skene.
l.	Anus	:	Tidak ada haemoroid
m.	Ekstremitas Atas	:	Kedua kuku tangan ibu tampak kemerahan.
n.	Ekstremitas Bawah	:	Kedua kuku kaki ibu tampak kemerahan, kaki kanan dan kiri tidak ada oedema dan varises.

C. Analisa

Ny. U usia 27 tahun $G_3P_1A_1$ usia kehamilan 38 minggu dengan *suspect kandidiasis vulvovaginalis*, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Memberi dukungan emosional kepada ibu dan memotivasi ibu untuk tetap berfikiran positif.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab keputihan yang dialaminya dan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi antibiotika melalui *telemedicine.* Advis dokter: pemberian terapi Flagystatin 500 mg secara pervaginam 1 x 500 mg.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga pola makan, menganjurkan ibu untuk melanjurkan program diet rendah karbohidrat, lemak, dan gula untuk mempertahankan berat badannya agar tetap stabil dan tidak terjadi kenaikan berat badan yang signifikan.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan area genetalia yang benar. Terlampir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
6. Memastikan kembali kesiapan ibu untuk melakukan prenatal yoga, memastikan kembali keadaan ibu aman dan memenuhi syarat untuk melakukan prenatal yoga.
7. Mengajarkan dan memandu ibu cara melakukan prenatal yoga dan teknik rebozo untuk melatih kelenturan otot panggul ibu.
8. Mengajarkan ibu cara melakukan *endorphin massage* (pijat oksitosin) untuk membantu induksi alami.
10. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan, apabila ibu telah merasakan tanda-tanda persalinan, ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan. Ibu mengerti dan akan segera datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu dari tanda-tanda tersebut.
9. Mengingatkan kembali kepada ibu jadwal kunjungan ulang ibu pada esok hari tanggal 27 April 2021.

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 27 April 2021

Waktu Pengkajian : Pukul 09.50 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan G

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah menggunakan obat yang diresepkan oleh dokter dan sekarang merasa lebih baik karena rasa gatal dan jumlah keputihannya sudah berkurang. Ibu mengatakan sekarang lebih sering mengganti pakaian dalamnya apabila sudah merasa lembab atau basah. Ibu mengatakan masih sering merasa mulas akan tetapi masih hilang timbul, mulasnya tidak terasa nyeri dan hanya terasa di perut bagian bawah hanya sebentar (< 1 menit).

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital

   BB : 99,6 kg

   Tekanan darah : 120/80 mmHg

   Nadi : 84x/menit

   Respirasi : 22x/menit

   Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Fisik

   a. Wajah : Tidak ada oedema pada wajah

   b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

   c. Bibir dan Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak pecah-pecah, lidah dan gusi merwarna merah muda.

   d. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan saat di palpasi, kandung kemih kosong. TFU secara Mc.Donalds 33 cm, TBJ (TFU-12)x155 = (33-12) x 155= 3.255 gram.

e.	Leopold I	:	TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifoideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
f.	Leopold II	:	Teraba tahanan keras, memanjang seperti papan di sebelah kanan (punggung kanan) dan teraba seperti bagian-bagian kecil janin di sebelah kiri (ekstremitas kiri).
g.	Leopold III	:	Bagian terendah janin (kepala) sudah tidak dapat digerakkan, sudah masuk PAP.
h.	Leopold IV	:	Divergen
i.	Perlimaan	:	3/5 bagian
j.	His	:	Tidak ada
k.	DJJ	:	142x/menit, teratur (Punctum maximum terdengar jelas dibawah pusat ibu sebelah kanan).
l.	Genetalia	:	Vulva Vagian tidak ada kelainan, tidak ada varises, tampak masih terdapat sedikit keputihan berwarna putih susu dari lubang vagina, tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar Bartholin, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran nanah atau darah saat dilakukan pengurutan uretra dan kelenjar Skene.
m.	Anus	:	Tidak ada haemoroid
n.	Ekstremitas Atas	:	Kedua kuku tangan ibu tampak kemerahan.
o.	Ekstremitas Bawah	:	Kedua kuku kaki ibu tampak kemerahan, kaki kanan dan kiri tidak ada oedema dan varises.

C. Analisa

Ny. U usia 27 tahun G3P1A1 usia kehamilan 38^{+2} minggu dengan *suspect kandidiasis vulvovaginalis*, janin tunggal hidup presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kebersihan area genetalianya.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga pola makan, menganjurkan ibu untuk melanjurkan program diet rendah karbohidrat, lemak, dan gula untuk mempertahankan berat badannya agar tetap stabil dan tidak terjadi kenaikan berat badan yang signifikan.
5. Mengingatkan kembali ibu untuk melanjutkan memantau gerakan janin.
6. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak konsumsi air putih (mencukupi kebutuhan hidrasi) minimal 8-10 gelas per hari. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk sudah mempersiapkan kebutuhan persalinannya karena jarak persalinan semakin dekat.
8. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehtan apabila mengalami salah satu tanda-tanda tersebut.
9. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan. Terlapir pada Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
10. Memberikan ibu terapi berupa:
    a) Calcifar 500 mg sebanyak 10 tablet 1x1 pagi hari sesudah sarapan
    b) Hufabion 60 mg/hari sebanyak 10 tablet 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur menggunakan air putih
11. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu kemudian yaitu pada tanggal 4 Mei 2021 atau bila sudah ada tanda tanda persalinan.