

MRS. DYSTIA 32 TAHUN

G3P1A1

KU : DATANG KE MCH PADA USIA KEHAMILAN 34 MINGGU, KETIDAKNYAMANAN DI PERUT SEBELAH KIRI BAGIAN ATAS

## Kunjungan pertama

Usia kehamilan 34 – 35 minggu

### RPS

Pasien merasakan bawah janinnya selalu bergerak, dan hal ini belum pernah dirasakan sebelumnya.

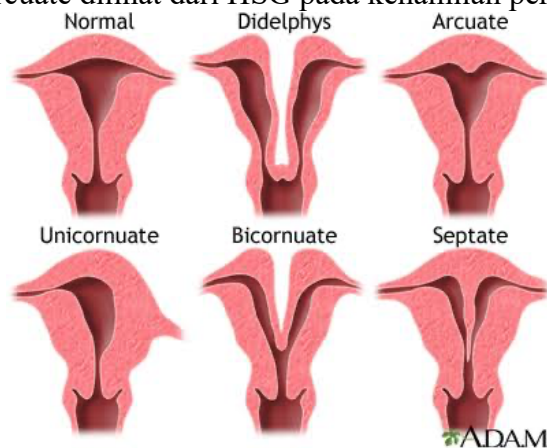
Perut bagian bawah terasa sedikit menegang.

Pasien merasakan beberapa kali kontraksi, tidak ada ketuban pecah, tidak ada darah atau discharge yang keluar dari vagina.

Pasien merasakan janinnya masih bergerak.

### RIWAYAT OBSTETRI

Pasien memiliki uterus arcuate dilihat dari HSG pada kehamilan pertama.



Kehamilan pertamanya → keguguran spontan

Kehamilan kedua → operasi caesar karena posisi melintang, preterm birth, BBLR 2000 g. sekarang berusia 3 tahun dan sehat.

Beberapa minggu lalu pasien melakukan pemeriksaan lab → normal

PF : dbn

### HIPOTESIS

1. Kontraksi palsu / Braxton Hicks
2. Distosia
3. Partus prematurus imminens

## PF OBSTETRI

Fundus uteri 30 cm diatas symphysis.

Leopord I → Masa globular bulat keras berada di fundus uterus

Leopord II → bagian janin terkecil terdeteksi di dinding perut kiri, di sisi kanan terdeteksi massa panjang datar dengan resistensi lebih tinggi.

Leopord III → massa lunak teraba diatas symphysis dan belum memasuki PAP

Leopord IV → konvergen

Kontraksi tiap 10 menit, lemah

Auskultasi lemah (Laennec stethoscope):

- DJJ terdengar jelas diatas umbilicus
- DJJ 144-152x/menit

Px Spekulum : dbn

Px Vagina :

- Vulva / vagina : tak
- Dilatasi serviks (-)

Px Pelvis : dbn

Px Panggul : dbn

### **PASIE DIRUJUK KE KLINIK FETO-MATERNAL, KEMUDIAN KEMBALI DENGAN HASIL USG :**

Single fetus, laki-laki, presentasi bokong sungsang, punggung berada di sebelah kanan. Pengukuran biometric sesuai dengan usia kehamilan 34-35 minggu. Detak jantung normal. Perkiraan berat janin 2200 +- 300 gram. Tidak ada kelainan kongenital yang terdeteksi.

Plasenta terletak di anterior uterus tidak menutupi ostium uteri interna.

Indeks cairan ketuban : 12 cm

## DIAGNOSIS KUNJUNGAN PERTAMA

**G3P1A1 DENGAN USIA KEHAMILAN 34-35 MINGGU, DISTOSIA EC MALPRESENTASI SUNGSANG, BRAXTON HICKS**

## TATA LAKSANA

- Tokolisis oral
- Obat penginduksi pematangan paru-paru
- Menjelaskan tentang tanda-tanda yang mengkhawatirkan untuk segera control.

## *Kunjungan kedua* -----

### **MRS. DYSTIA KEMBALI KE KLINIK MCH 3 MINGGU KEMUDIAN (37-38 MINGGU)**

Keluhan kontraksi reguler selama 8 jam

Janin masih bergerak, Ketuban tidak pecah

## PF

TV dbn

## PX OBSTETRI

Fundus uteri 32 cm di atas symphysis pubis

Leopord I → masa globular bulat keras menempati fundus uteri.

Leopord II → bagian terkecil janin terdeteksi di dinding abdominal kiri. Sebelah kanan terdeteksi massa panjang dengan resistensi lebih tinggi

Leopord III → masa lunak teraba di atas symphysis, dan telah memasuki PAP

Leopord IV → divergen

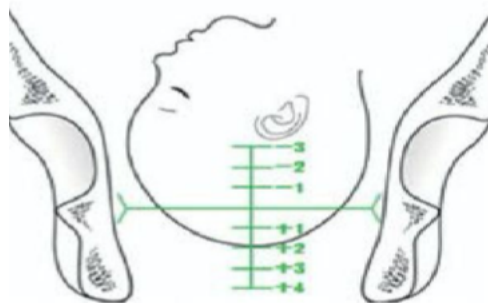
Perkiraan berat janin 2700 gram

Kontraksi : sekali tiap 3 menit, berlangsung 50 detik, kuat

DJJ 152-160x/menit

Px Vagina :

- Vulva/vagina : tak
- Portio : posisi axial lunak, effacement 75%
- Dilatasi servikal : 9-10 cm
- Membrane amnion : intak
- Presentasi : bokong dan sacrum di sebelah kanan, station +2, kaki tidak teraba jelas.





Hasil tes cardiotocography : janin dalam keadaan baik

Satu jam kemudian dilatasi penuh tercapai dan bokong janin menonjol di perineum. Pasien didampingi untuk proses persalinan. Tidak ada kesulitan saat melahirkan bahu.

Bayi laki-laki lahir dengan BBL 2750 gram, panjang 50 cm.

## DIAGNOSIS KUNJUNGAN KEDUA

MRS. DYSTIA P2A1 KELAHIRAN ATERM PREVAGINAL PADA USIA 37 MINGGU, SINGLE FETUS, SUNGSANG, BAYI BERJENIS KELAMIN LAKI-LAKI, BERAT BADAN LAHIR 2700 GRAM, PANJANG 50 CM, BAYI DAN IBU DALAM KEADAAN BAIK

## Kunjungan ketiga -----

2 minggu kemudian

Keluhan payudara sakit dan kedua putingnya retak.

Setiap menyusui bayinya ia merasakan kram perut yang menyakitkan.

Air susunya tidak keluar

## PF

Konjungtiva	: non anemis
Jantung dan paru	: dbn
Payudara	: engorged, lymphedema (+) dengan puting retak. Tidak ada tanda-tanda inversi puting atau eritema. Beberapa tetes cairan kekuningan keluar saat pengeluaran air susu.
Abdomen	: dbn

## **PEMERIKSAAN OBSTETRI**

Fundus uteri teraba 2 jari diatas symphysis, tenderness (-)

Inspeksi : vulva dbn

Px speculum : vulva dan vagina dbn, fluxus (-), lochia alba

Vaginal toucher :

- Cerviks normal (tidak ada dilatasi)
- Porsio lunak
- Uterus sama dengan kehamilan 14 minggu
- Uterus tenderness (-)
- Cervical motion tenderness (-)
- Adnexa dbn

USG : dbn

Ekstremitas : dbn

## **PX LABORATORIUM**

Hb : 11,5 g %

Leukosit : 7.000/mm<sup>3</sup>

PCV : 22%

Trombosit : 180.000/mm<sup>3</sup>

## **DIAGNOSIS KUNJUNGAN KETIGA**

### **P2A1 DENGAN PUTING RETAK**

Mrs. Dystia disarankan oleh perawat untuk masuk kedalam grup ibu-ibu menyusui agar saling mensupport dan membantu mengenai masalah laktasi.