

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY. K DI**  
**PMB SITI WASIRAH, Amd. Keb TULANG BAWANG BARAT**

**Kunjungan Ke-1**

Anamnesa oleh : Helen Putri Kristina  
Hari/Tanggal : Rabu / 17 Februari 2021  
Waktu : 10.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. K	: Tn. A
Umur	: 23 tahun	: 23 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Tiyuh Kibang Yekti Jaya, Kecamatan Tulang Bawang Barat, Kabupaten Tulang Bawang	
No. HP	: 08237497xxxx	

**B. Anamnesa**

1. Alasan kunjungan: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin mengaku hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan cemas dalam kehamilannya dan khawatir akan proses persalinannya.

3. Data penunjang keluhan utama:  
Ibu belum pernah melahirkan, ia khawatir dengan kondisi janinnya apakah lahir sehat atau cacat, takut melahirkan melalui operasi caesar karena selalu mendengar asumsi lingkungan sekitar yaitu tetangga mengatakan harus melahirkan normal supaya dapat dianggap menjadi ibu seutuhnya.
4. Riwayat keluhan kehamilan sekarang :  
Ibu mengatakan mengalami kecemasan sejak usia kehamilan 32 minggu dan semakin merasakan ketakutan pada usia kehamilan 36 minggu. Pada 2 minggu yang lalu ibumelakukan pemeriksaan USG dan dokter mengatakan tafsiran persalinan tanggal 11 Februari 2021. Hal tersebut semakin membuat ibu sekarang khawatir dengan kehamilan dan keadaan janinnya karena sudah lewat dari tafsiran persalinan dokter.
5. Penilaian Tingkat Kecemasan (Skala HARS)
  - a. Pertanyaan 1 : Saya mengalami perasaan ansietas  
Hasil : Ibu mengalami cemas, takut akan pikiran sendiri (skor : 2)
  - b. Pertanyaan 2 : Saya mengalami tegang  
Hasil : Ibu merasa tegang, gelisah (skor : 2)
  - c. Pertanyaan 3 : Saya merasa ketakutan saat cemas  
Hasil : Ibutidak merasakan ketakutan saat cemas (seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar) (skor : 0)
  - d. Pertanyaan 4 : Saya mengalami gangguan tidur saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sukar tidur, terbangun malam hari, dan tidur tidak pulas (skor : 3)
  - e. Pertanyaan 5 : Saya mengalami gangguan kecerdasan saat cemas  
Hasil : Ibu menjadi pelupa (skor : 1)
  - f. Pertanyaan 6 : Saya mempunyai perasaan depresi saat cemas

Hasil : Ibu tidak mengalami depresi (seperti kehilangan minat, kesenangan pada hobi berkurang, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari) (skor : 0)

- g. Pertanyaan 7 : Saya mengalami gejala somatik saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami otot-otot kaku, (skor : 1)
- h. Pertanyaan 8 : Saya mengalami gejala sensorik saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami muka merah (skor : 1)
- i. Pertanyaan 9 : Saya mengalami gejala kardivaskuler saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala kardiovaskuler ( seperti takikardi, nyeri dada, denyut nadi meregas, dan detak jantung hilang sekejap) (skor : 0)
- j. Pertanyaan 10 : Saya mengalami gejala pernapasan saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering menarik nafas panjang (skor : 1)
- k. Pertanyaan 11 : Saya mengalami gejala gastrointestinal saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami berat badan menurun (skor : 1)
- l. Pertanyaan 12 : Saya mengalami gejala urogenital saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering BAK dan tidak menahan BAK (skor : 2)
- m. Pertanyaan 13 : Saya mengalami gejala vegetatif saat cemas  
Hasil : Ibu mudah berkeringat dan muka memerah (skor : 2)
- n. Pertanyaan 14 : Perilaku saat wawancara  
Hasil : Ibu mengerutkan dahi atau kening dan muka tegang (skor : 2)

Tingkat Kecemasan (Skala HARS)

Jumlah skor berdasarkan hasil penilaian 14 kategori

Hasil : skor 18 (Kecemasan Ringan)

- 6. Riwayat kehamilan saat ini : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>
  - a. Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan menarche pada umur 13 tahun, siklus 28 hari teratur lamanya 7-8 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut/hari, sifat darah cair, dan

tidak ada keluhan. Ibu mengatakan HPHT 26 Mei 2020 dengan TP 03 Maret 2021, usia kehamilannya 38 minggu 1 hari

- b. Tanda-tanda kehamilan (TM I) : Ibu mengatakan terakhir menstruasi bulan Mei, merasakan mual dan muntah, dilakukan tes kehamilan pada tanggal 24 Juni 2020 dan hasilnya positif hamil. Gerakan fetus dirasakan pertama kali umur kehamilan 20 minggu.
- c. Pemeriksaan kehamilan : Ibu rutin melakukan pemeriksaan di PMB Siti Wasirah dan Posyandu Desa Tiyuh Kibang Yekti Jaya. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan dan telah melakukan 9 kali ANC.
- d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan:  
Ibu mengatakan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu, muntah terus hingga tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas dan wajah disertai sakit kepala dan kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, dan air ketuban keluar sebelum waktunya (KPD). Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
- e. Perencanaan KB setelah melahirkan: Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik.
- f. Persiapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) : Ibu memiliki Stiker P4K, rencana persalinan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan, pendamping persalinan adalah suami, perencanaan biaya persalinan sudah direncanakan, transportasi menggunakan sepeda motor, pasien bergolongan darah O dan calon pendonor adalah saudara pasien.
- g. Keluhan yang dirasakan : Ibu merasakan lelah saat melakukan pekerjaan rumah, tidak mengalami mual muntah, tidak malas beraktifitas, tidak panas dan menggigil, tidak sakit kepala, penglihatan tidak kabur, tidak nyeri atau panas saat BAK, tidak

gatal pada vulva dan vagina, tidak nyeri dan kemerahan pada tungkai.

- h. Penapisan kehamilan : Ibu mengatakan tidak ada riwayat SC, tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan, tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium kental, tidak pernah mengalami ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan, tidak ikterus, tidak anemia berat, tidak infeksi, tidak pre eklampsia, TFU tidak lebih dari 40 cm, tidak gawat janin, tidak presentasi bukan belakang kepala, tidak gameli, tali pusat tidak menumbung dan tidak syok.
- i. Diet atau makanan
  - 1) Sebelum hamil : pola makan teratur 2-3 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan jenis minuman air putih.
  - 2) Selama hamil : pola makan teratur 3-4 kali sehari. Porsi makanan 1 piring, jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk dan buah. Frekuensi minum 9-10 gelas sehari dengan jenis minuman air putih dan susu.
- j. Pola eliminasi
  - 1) Sebelum hamil : BAK 7-8 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.
  - 2) Selama hamil : BAK 10-11 kali sehari, warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak.
- k. Aktivitas sehari-hari
  - 1) Sebelum hamil : Ibu terkadang tidur siang 1 jam, tidur malam selama 6-7 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah

tangga sehari-hari dan membantu suaminya usaha percetakan dirumah.

2) Selama hamil : Ibu jarang tidur siang, tidur malam selama 5 jam. Ibu mengatakan selama hamil semakin jarang istirahat siang dan susah tidur karena tidak nyaman dengan posisi tidur. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas dengan frekuensi sesuai kebutuhan. Ibu mengatakan tetap melakukan pekerjaan rumah dan membantu suaminya usaha percetakan dirumah.

l. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian setiap mandi atau jika basah dan kotor.

m. Status imunisasi : TT5 (lengkap)

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Lalu

Hamil pertama ini (2021)

8. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang diderita : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, anemia berat, PMS dan HIV/AIDS.

b. Perilaku kesehatan : Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol/obat-obatan sejenisnya, jamu, dan rokok. Ibu melakukan vulva hygiene.

9. Riwayat Psikososiospritual

a. Kehamilan ini direncanakan: Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan dan senang

b. Status perkawinan : Sah

c. Pengambil keputusan : Suami

d. Susunan keluarga yang tinggal dirumah

Tn. A umur 23 tahun, status suami, pendidikan terakhir SD, dan pekerjaan wiraswasta

- e. Hubungan dengan sosial : ibu mengatakan hubungan dengan tetangga baik tetapi ada salah satu tetangga yang selalu menyampaikan asumsi buruk mengenai persalinan kepada ibu dan membuat ibu cemas
  - f. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas : Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama hamil, bersalin, dan nifas
10. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun seperti jantung, pembekuan darah, hipertensi, diabetes, dll.

### **OBJEKTIF (O)**

**A. Pemeriksaan Umum** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah : 110/70 mmHg, R : 22 x/m, N : 83x/m dan T : 36,6 °C. TB : 150 cm, BB sekarang 60 kg, BB sebelum hamil : 50 kg, LILA : 27,5 cm

### **B. Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala :  
Rambut bersih, berwarna hitam, dan kuat. Pada bagian muka agak memerah, terlihat cemas dan tegang, tidak ada oedema. Konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung simetris, bersih dan tidak ada polip atau pengeluaran. Telinga simetris, bersih, dan tidak ada pengeluaran. Mulut dan gigi bersih, bibir normal, lidah bersih, gigi tidak ada caries, dan tidak ada pembengkakan pada gusi.
2. Leher  
Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.
3. Dada  
Jantung berbunyi normal lupdup, paru-paru normal tidak ada suara *wheezing* maupun *ronchi*. Payudara simetris dan terjadi pembesaran. Puting susu menonjol, pengeluaran sudah ada, tidak ada benjolan,

tidak ada rasa nyeri dan terjadi hiperpigmentasi pada bagian areola mammae.

4. Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada bekas luka operasi. Terjadi pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih tidak penuh.

5. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 2/5 bagian diatas tepi simpisis

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (30-11) x 155 gram = 2945 gram

TBJ (*Nisswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram

: 1,2 x (30 - 7,7) x 100 ± 150 gram

: 2526-2826 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 153 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

6. Punggung dan Pinggang :

Pada pemeriksaan punggung didapatkan hasil posisi punggung lordosis, tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

7. Ekstremitas

Ekstremitas atas :

Tidak ada oedema dan tidak ada varises

Ekstremitas bawah:

Tidak ada oedema dan tidak ada varises



8. Anogenital : tidak dilakukan

### C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	12,9 gr% (dilakukan di PMB Siti Wasirah) (-) Negatif dilakukan di PMB Siti Wasirah)	$\geq 11,0$ gr%
Protein Urine	(-) Negatif dilakukan di PMB Siti Wasirah	(-) Negatif
Glukosa Urine	(-) Negatif dilakukan di Puskesmas)	(-) Negatif
HbsAg	(-) Negatif dilakukan di Puskesmas)	(-) Negatif
HIV/AIDS	(-) Negatif dilakukan di Puskesmas)	(-) Negatif
Golongan Darah	(O) dilakukan di Puskesmas)	O, A, B, AB

### D. Pemeriksaan Kecemasan (Facial Image Scale)

Pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan FIS diperoleh skor 3, yang ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping yaitu ekspresi wajah agak tidak senang.

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. K G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu 1 hari  
 Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala  
 Masalah : ibu mengalami kecemasan dalam kehamilan  
 kebutuhan istirahat dan tidur kurang

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/70 mmHg, P : 22 x/m, N : 83 x/m, S : 36.6 °C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Mengenali situasi dan memberikan pendidikan kesehatan serta dukungan mengenai kecemasan yang dialami ibu.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan-keluhan yang ibu rasakan yaitu kecemasan dan banyak terjadi pada ibu hamil trimester III terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil karena perubahan psikis selama kehamilan, akan tetapi harus segera ditangani agar tidak menjadi semakin parah. Ibu mengerti tentang kecemasan
4. Memberitahuibu hasil pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan skala HARS dan FIS. Hasilnya pada skala HARS diperoleh skor 17 yaitu kecemasan ringan dan pada skor FIS ibu 3 yaitu termasuk ekspresi wajah agak tidak senang.
5. Menjelaskan pada ibu tentang terapi relaksasi otot progresif dan manfaatnya, yaitu salah satunya untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.
6. Mengajarkan terapi relaksasi otot progresif kepada ibu dengan melakukan 14 gerakan yang diantaranya otot tangan, bahu, wajah, leher, punggung, dada, perut hingga otot kaki. Ibu mengikuti gerakan yang diajarkan.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif 1 set terapi setiap hari selama 7 hari berturut-turut. Ibu bersedia untuk melakukannya.
8. Menganjurkan ibu untuk berpikir positif dan tenang serta tidak boleh terlalu memikirkan asumsi buruk dari lingkungan sekitar mengenai persalinan. Ibu bersedia melakukan sesuai yang dianjurkan
9. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang fisiologi dan menjelaskan bahwa persalinan dapat terjadi sebelum atau lewat dari tafsiran persalinan. Ibu mengerti
10. Menjelaskan ibu tentang posisi tidur yang baik yaitu dengan posisi miring keki agar aliran oksigen ke janin tidak terhambat. Ibu mengerti

11. Mengajukan ibu untuk mengurangi aktivitas pekerjaan rumah yang melelahkan dan mengajukan untuk beristirahat.
12. Menjelaskan pentingnya kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup yaitu 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola tidurnya.
13. Meminta suami dan keluarga untuk memberi dukungan dan motivasi pada ibu untuk berpikir tenang dan meyakinkan proses persalinan berjalan lancar. Suami bersedia untuk memberi dukungan.
14. Membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah yakni tanggal 18 Februari 2021 untuk mengevaluasi apakah ibu terdapat kesulitan dalam melakukan gerakan terapi relaksasi otot progresif. Ibu bersedia jika dilakukan kunjungan rumah.

### **Kunjungan Ke-2**

Anamnesa oleh : Helen Putri Kristina  
Hari/Tanggal : Kamis, 18 Februari 2021  
Pukul : 14.00 WIB di rumah Ny.K

### **SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan masih merasakan cemas
2. Ibu mengatakan pagi hari sudah melakukan terapi relaksasi otot progresif dibantu dengan suami.
3. Ibu mengatakan sudah berusaha tidak memikirkan pendapat-pendapat buruk dari tetangga sekitar
4. Ibu mengatakan mengurangi aktivitas pekerjaan rumah yang melelahkan
5. Ibu mengatakan memperbaiki posisi tidur yang benar dan mulai nyaman tidur tetapi masih belum pulas karena sering terbangun untuk buang air kecil di malam hari
6. Penilaian tingkat kecemasan (Skala HARS)
  - a. Pertanyaan 1 : Saya mengalami perasaan ansietas  
Hasil : Ibu mengalami cemas (skor : 1)
  - b. Pertanyaan 2 : Saya mengalami tegang  
Hasil : Ibu merasa tegang, gemetar (skor : 2)

- c. Pertanyaan 3 : Saya merasa ketakutan saat cemas  
Hasil : Ibu tidak merasakan ketakutan saat cemas (seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar) (skor : 0)
- d. Pertanyaan 4 : Saya mengalami gangguan tidur saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sukar tidur, terbangun malam hari, dan tidur tidak pulas (skor : 3)
- e. Pertanyaan 5 : Saya mengalami gangguan kecerdasan saat cemas  
Hasil : Ibu menjadi pelupa (skor : 1)
- f. Pertanyaan 6 : Saya mempunyai perasaan depresi saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami depresi (seperti kehilangan minat, kesenangan pada hobi berkurang, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari) (skor : 0)
- g. Pertanyaan 7 : Saya mengalami gejala somatik saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami otot-otot kaku, (skor : 1)
- h. Pertanyaan 8 : Saya mengalami gejala sensorik saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami muka merah, (skor : 1)
- i. Pertanyaan 9 : Saya mengalami gejala kardivaskuler saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala kardiovaskuler (seperti takikardi, nyeri dada, denyut nadi meremas, dan detak jantung hilang sekejap) (skor : 0)
- j. Pertanyaan 10 : Saya mengalami gejala pernapasan saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering menarik nafas panjang (skor : 1)
- k. Pertanyaan 11 : Saya mengalami gejala gastrointestinal saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami berat badan menurun (skor : 1)
- l. Pertanyaan 12 : Saya mengalami gejala urogenital saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering BAK (skor : 1)
- m. Pertanyaan 13 : Saya mengalami gejala vegetatif saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami muka memerah (skor : 1)
- n. Pertanyaan 14 : Perilaku saat wawancara  
Hasil : Ibu mengerutkan dahi atau kening dan muka tegang (skor : 2)

Tingkat Kecemasan (Skala HARS)

Jumlah skor berdasarkan hasil penilaian 14 kategori

Hasil : skor 15 (Kecemasan Ringan)

### **OBJEKTIF (O)**

**A. Pemeriksaan Umum** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, P : 23 x/m, N : 83 x/m dan S : 36.8 °C.

### **B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan**

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibuteraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 2/5 bagian diatas tepi simpisis

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (30-11) x 155 gram = 2945 gram

TBJ (*Nisswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram

: 1,2 x (30 – 7,7) x 100 ± 150 gram

: 2526-2826 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 146 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

### **C. Pemeriksaan Kecemasan (Facial Image Scale)**

Pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan FIS diperoleh skor 2, yang ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata yaitu ekspresi wajah senang.

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny. K G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu 2 hari  
Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala  
Masalah : Ny. K mengalami cemas ringan  
kebutuhan istirahat tidur kurang

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmHg, P : 22 x/m, N : 83 x/m, S : 36.8 °C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan skala HARS dan FIS. Hasilnya pada skala HARS diperoleh skor 15 yaitu kecemasan ringan dan pada skor FIS ibu 2 yaitu termasuk ekspresi wajah senang.
3. Mengajarkan kembali kepada ibu tentang terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan. Ibu telah melakukan gerakan terapi relaksasi otot progresif.
4. Memberitahu ibu untuk tetap melakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin setiap hari. Ibu bersedia untuk melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan mengurangi rasa takut dengan tetap rileks. Ibu bersedia untuk tetap tenang
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kegiatan yang disukainya. Ibu bersedia untuk melakukan kegiatan yang disukainya
7. Menjelaskan ibu mengenai keluhan sering buang air kecil dimalam hari adalah normal karena peningkatan hormon dan membesarnya rahim menekan dinding saluran kemih, hal ini dapat diatasi dengan mengurangi minum sebelum tidur dimalam hari. Ibu bersedia melakukannya
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat. Ibu bersedia untuk menjaga pola istirahat
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 20 Februari 2021. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

### **Kunjungan Ke-3**

Anamnesa oleh : Helen Putri Kristina  
 Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Februari 2021  
 Pukul : 13.00 WIB di rumah Ny.K

### **SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan menjadi tenang, rileks, dan tidak terlalu cemas seperti yang dirasakan sebelumnya.
2. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami sulit tidur dimalam hari tetapi kadang terbangun karena buang air kecil dimalam hari.
3. Ibu mengatakan rutin melakukan terapi relaksasi otot progresif
4. Ibu mengatakan istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berat
5. Penilaian tingkat kecemasan (Skala HARS)
  - a. Pertanyaan 1 : Saya mengalami perasaan ansietas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami perasaan ansietas (seperti : cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung) (skor : 0)
  - b. Pertanyaan 2 : Saya mengalami tegang  
 Hasil : Ibu merasa tegang (skor : 1)
  - c. Pertanyaan 3 : Saya merasa ketakutan saat cemas  
 Hasil : Ibu tidak merasakan ketakutan saat cemas (seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar) (skor : 0)
  - d. Pertanyaan 4 : Saya mengalami gangguan tidur saat cemas  
 Hasil : Ibu mengalami terbangun pada malam haridan tidur tidak pulas (skor : 2)
  - e. Pertanyaan 5 : Saya mengalami gangguan kecerdasan saat cemas  
 Hasil : Ibu menjadi pelupa (skor : 1)
  - f. Pertanyaan 6 : Saya mempunyai perasaan depresi saat cemas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami depresi (seperti kehilangan minat, kesenangan pada hobi berkurang, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari) (skor : 0)
  - g. Pertanyaan 7 : Saya mengalami gejala somatik saat cemas  
 Hasil : Ibu mengalami otot-otot kaku, (skor : 1)

- h. Pertanyaan 8 : Saya mengalami gejala sensorik saat cemas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami gejala sensorik (seperti: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat, lemah) (skor : 0)
- i. Pertanyaan 9 : Saya mengalami gejala kardivaskuler saat cemas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami gejala kardiovaskuler ( seperti takikardi, nyeri dada, denyut nadi meremas, dan detak jantung hilang sekejap) (skor : 0)
- j. Pertanyaan 10 : Saya mengalami gejala pernapasan saat cemas  
 Hasil : Ibu mengalami sering menarik nafas panjang (skor : 1)
- k. Pertanyaan 11 : Saya mengalami gejala gastrointestinal saat cemas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami gejala gastrointestinal (seperti sulit menelan, konstipasi, berat badan menurun, muntah dan mual, nyeri lambung, rasa panas di perut) (skor : 0)
- l. Pertanyaan 12 : Saya mengalami gejala urogenital saat cemas  
 Hasil : Ibu mengalami sering BAK dan tidak dapat menahan BAK (skor : 2)
- m. Pertanyaan 13 : Saya mengalami gejala vegetatif saat cemas  
 Hasil : Ibu mudah berkeringat (skor : 1)
- n. Pertanyaan 14 : Perilaku saat wawancara  
 Hasil : Ibu mengerutkan dahi atau kening (skor : 1)

Tingkat Kecemasan (Skala HARS)

Jumlah skor berdasarkan hasil penilaian 14 kategori

Hasil : skor 10 (tidak ada kecemasan)

## **OBJEKTIF (O)**

**A. Pemeriksaan Umum** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, P : 20 x/m, N : 81 x/m dan S : 36.8 °C.

## **B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan**

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)



Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 2/5 bagian diatas tepi simpisis

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram

: (30-11) x 155 gram = 2945gram

TBJ (*Nisswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram

: 1,2 x (30 – 7,7) x 100 ± 150 gram

: 2526-2826 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 149 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

### C. Pemeriksaan Kecemasan (Facial Image Scale)

Pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan FIS diperoleh skor 2, yang ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata yaitu ekspresi wajah senang.

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. K G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu 4 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : tidak ada

### PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmHg, P : 20 x/m, N : 81 x/m, S : 36.8<sup>0</sup>C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan skala HARS dan FIS. Hasilnya pada skala HARS diperoleh skor 10 yaitu

kecemasan ringan dan pada skor FIS ibu 2 yaitu termasuk ekspresi wajah senang.

3. Mengajarkan kembali kepada ibu tentang terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan. Ibu telah melakukan gerakan terapi relaksasi otot progresif.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin setiap hari. Ibu bersedia untuk melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang, lebih berpikir positif dan mengurangi rasa takut dengan tetap rileks. Ibu bersedia untuk tetap tenang dan berpikir positif
6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum sebelum tidur agar frekuensi berkemih berkurang di malam hari. Ibu bersedia untuk mengurangi minum sebelum tidur
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan tidur. Ibu bersedia
8. Membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 23 Februari 2021. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah

#### **Kunjungan Ke-4**

Anamnesa oleh : Helen Putri Kristina  
 Hari/Tanggal : Selasa, 23 Februari 2021  
 Pukul : 15.00 WIB di rumah Ny.K

#### **SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan dari hari ke hari menjadi lebih rileks, nyaman, dan rasa cemas menghilang
2. Ibu mulai siap untuk menanti kelahiran bayinya.
3. Pemeriksaan Tingkat Kecemasan (Skala HARS)
  - a. Pertanyaan 1 : Saya mengalami perasaan ansietas  
 Hasil : Ibu tidak mengalami perasaan ansietas (seperti : cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung) (skor : 0)
  - b. Pertanyaan 2 : Saya mengalami tegang  
 Hasil : Ibu tidak mengalami tegang (skor : 0)
  - c. Pertanyaan 3 : Saya merasa ketakutan saat cemas

Hasil : Ibu tidak merasakan ketakutan saat cemas (seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar) (skor : 0)

- d. Pertanyaan 4 : Saya mengalami gangguan tidur saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami terbangun pada malam hari dan tidur tidak pulas (skor : 2)
- e. Pertanyaan 5 : Saya mengalami gangguan kecerdasan saat cemas  
Hasil : Ibu menjadi pelupa (skor : 1)
- f. Pertanyaan 6 : Saya mempunyai perasaan depresi saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami depresi(seperti kehilangan minat, kesenangan pada hobi berkurang, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari) (skor : 0)
- g. Pertanyaan 7 : Saya mengalami gejala somatik saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala somatik (seperti : otot-otot kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil, kedutan otot) (skor : 0)
- h. Pertanyaan 8 : Saya mengalami gejala sensorik saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala sensorik (seperti: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat,lemah) (skor : 0)
- i. Pertanyaan 9 : Saya mengalami gejala kardivaskuler saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala kardiovaskuler ( seperti takikardi, nyeri dada, denyut nadi meregas, dan detak jantung hilang sekejap) (skor : 0)
- j. Pertanyaan 10 : Saya mengalami gejala pernapasan saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering menarik nafas panjang (skor : 1)
- k. Pertanyaan 11 : Saya mengalami gejala gastrointestinal saat cemas  
Hasil : Ibu tidak mengalami gejala gastrointestinal (seperti sulit menelan, konstipasi, berat badan menurun, muntah dan mual, nyeri lambung, rasa panas di perut) (skor : 0)
- l. Pertanyaan 12 : Saya mengalami gejala urogenital saat cemas  
Hasil : Ibu mengalami sering BAK dan tidak dapat menahan BAK (skor : 2)
- m. Pertanyaan 13 : Saya mengalami gejala vegetatif saat cemas

Hasil : Ibu mudah berkeringat (skor : 1)

n. Pertanyaan 14 : Perilaku saat wawancara

Hasil : Ibu tidak ada masalah dalam perilaku saat wawancara (skor : 0)

Tingkat Kecemasan (Skala HARS)

Jumlah skor berdasarkan hasil penilaian 14 kategori

Hasil : skor 7 (tidak ada kecemasan)

### OBJEKTIF (O)

**A. Pemeriksaan Umum** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, P : 20 x/m, N : 81 x/m dan S : 36.6<sup>0</sup>C.

### B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibuteraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKA)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen) teraba 2/5 bagian diatas tepi simpisis

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (*Jhonson Thousack*) : (TFU-n) x 155 gram  
: (30-11) x 155 gram = 2945 gram

TBJ (*Nisswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram  
: 1,2 x (30- 7,7) x 100 ± 150 gram  
: 2526-2826 gram

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 148 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

### C. Pemeriksaan Kecemasan (Facial Image Scale)

Pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan FIS diperoleh skor 1, yang ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke atas ke arah mata yaitu ekspresi wajah sangat senang.

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. K G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu  
 Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala  
 Masalah : tidak ada

### PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/70 mmHg, P : 20 x/m, N : 81 x/m, S : 36.6 °C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tingkat kecemasan menggunakan skala HARS dan FIS. Hasilnya pada skala HARS diperoleh skor 7 yaitu kecemasan ringan dan pada skor FIS ibu 1 yaitu termasuk ekspresi wajah sangat senang.
3. Melakukan terapi relaksasi otot progresif bersama ibu. Ibu melakukannya dengan baik.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan mengurangi rasa takut dengan tetap rileks serta melibatkan suami dan keluarga dalam memberi dukungan pada ibu. Ibu bersedia untuk tetap tenang
5. Memberitahu kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti persiapan ibu terdiri dari kain ibu, baju, gurita ibu, celana dalam dan pembalut. Dan persiapan bayi, popok, bedong, sarung tangan dan kaki, topi serta mempersiapkan dana persalinan, kendaraan serta persiapan donor darah. Ibu sudah melakukan persiapan persalinan
6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri diselangkangan, sakit pada panggul dan tulang belakang. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan

7. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan. Ibu bersedia untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan.
8. Menjelaskan pada ibu bahwa hari ini adalah hari kunjungan terakhir yang dilakukan peneliti dan mengucapkan terima kasih kepada Ny. K dan keluarga yang bersedia membantu dan mendukung terlaksananya asuhan ini dengan baik.