

## BAB IV

### HASIL TINJAUAN KASUS

#### ANC KUNJUNGAN KE-1

Hari/Tanggal : Minggu, 04 April 2021

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : PMB Eliana Putriani, S.Tr.Keb

#### I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny.R	Nama : Tn.D
Umur	: 25 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku	: Jawa	Suku : Jawa
Agama	: Islam	Agama : Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan : D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat Lengkap	: Desa Purwotani, Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan	
No.HP	: 085279004XXX	

#### B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan saat ini : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Keluhan utama : Ibu mengeluh hari ini sudah buang air besar lebih dari 5x sejak pukul 06.00 WIB dan konsistensinya encer.
3. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Eliana Putriani pada Tanggal 04 April 2021 pukul 14.00 WIB

mengaku hamil anak pertama, ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya. Ibu mengatakan hari ini sudah buang air besari lebih dari 5x sejak pukul 06.00 WIB dan konsistensinya encer.

#### 4. Riwayat kehamilan saat ini

##### 4.1 Riwayat Menstruasi

- |                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| a. Menarche       | : 12 tahun            |
| b. Siklus         | : 28 hari             |
| c. Lama           | : 7 hari              |
| d. Desminore      | : Iya, kadang- kadang |
| e. Sifat Darah    | : Cair                |
| f. Banyaknya      | : $\pm$ 80 cc         |
| g. HPHT           | : 29 Juli 2020        |
| h. TP             | : 05 Mei 2021         |
| i. Usia Kehamilan | : 35 minggu 4 hari    |

##### 4.2 Tanda –tanda kehamilan

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a. Amenore         | : Iya                              |
| b. Mual dan muntah | : Iya                              |
| c. Tes kehamilan   | : Iya                              |
| d. Tanggal         | : 27 Agustus 2021,<br>Hasilnya (+) |

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 18 minggu

Pergerakan fetus dalam 24 jam terakhir  $\geq$  10 kali

##### 4.3 Pemeriksaan kehamilan

- |               |          |
|---------------|----------|
| a. Ya, dimana | : Di PMB |
| Oleh siapa    | : Bidan  |
| Berapa kali   | : 9 kali |

b. Tidak ANC, alasan : -

#### 4.4 Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

No	Pengetahuan	Pengetahuan klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak tahu	Ya	Tidak
1	Sakit kepala		✓		✓
2	Pandangan kabur		✓		✓
3	Mual dan muntah berlebih		✓		✓
4	Gerakan janin berkurang		✓		✓
5	Demam tinggi		✓		✓
6	Keluar cairan pervaginam (KPD)		✓		✓
7	Perdarahan terus menerus		✓		✓
8	Bengkak pada ekstremitas		✓		✓

#### 4.5 Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Jenis : -

Tidak, alasan : -

#### 4.6 Persiapan Persalinan (P4K) Terdiri dari

##### a. Kepemilikan stiker P4K

Ada : Ada

Tidak ada : -

##### b. Persiapan tempat persalinan

Rencana penolong persalinan

Tenaga kesehatan, oleh siapa : Bidan Eliana Putriani

Non tenaga kesehatan, oleh siapa : -

Belum tahu, alasan : -

##### c. Pendamping persalinan : Suami dan Ibu Kandung

##### d. Perencanaan biaya persalinan

Sudah direncanakan : Iya, BPJS dari pemerintah

- Belum direncanakan : -
- e. Transportasi yang digunakan
- Ada : Ada, mobil
- Tidak ada : -
- f. Golongan darah
- Tidak tahu, alasan : Iya, belum pernah periksa
- Tahu, jenis : -
- Calon pendonor darah : -

#### 4.7 Keluhan yang dirasakan

- a. Rasa lelah : Tidak ada
- b. Mual- mual : Tidak ada
- c. Malas beraktifitas : Tidak ada
- d. Panas , menggigil : Tidak ada
- e. Sakit kepala : Tidak ada
- f. Penglihatan kabur : Tidak ada
- g. Rasa nyeri atau panas saat bak : Tidak ada
- h. Rasa gatal pada vulva dan vagina dan sekitarnya : Tidak ada
- i. Lain-lain : Tidak ada

#### 4.8 Penapisan kehamilan

- a. Riwayat SC : Tidak
- b. Perdahan pervaginam : Tidak
- c. Persalinan kurang bulan : Tidak
- d. Ketuban pecah disetasi mekonium yang kental : Tidak
- e. Ketuban pecah lama : Tidak
- f. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu) : Tidak
- g. Ikterus : Tidak
- h. Anemia berat : Tidak
- i. Infeksi : Tidak
- j. Pre eklamsia (HT dalam Kehamilan) : Tidak
- k. TFU 40 cm/ lebih : Tidak

- l. Gawat janin : Tidak
- m. Primipara dalam fase aktif kala I persalinan kepala janin 5/5 : Tidak
- n. Presentasi bukan belakang kepala : Tidak
- o. Presentasi ganda (majemuk) : Tidak
- p. Kehamilan ganda (gamelli) : Tidak
- q. Tali pusat menumbung : Tidak
- r. Syok : Tidak

#### 4.9 Diet atau makanan

##### Sebelum hamil

- a. Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- b. Jenis makanan sehari- hari : Nasi, sayur, lauk-pauk

##### Setelah hamil

- a. Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- b. Jenis makanan sehari- hari : Nasi, sayur, lauk-pauk, buah, susu

#### 4.10 Pola eliminasi

##### Sebelum hamil

- a. BAK : 3-4 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 1 kali sehari
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning kecoklatan

##### Setelah hamil

- a. BAK :  $\geq 5$  kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 1 kali sehari
- Konsistensi : Lembek
- Warna : Kuning kecoklatan

#### 4.11 Aktivitas sehari- hari

##### Sebelum hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Siang 1 jam, malam 6-7 jam
- b. Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c. Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Setelah hamil

- a. Pola istirahat dan tidur : Siang 1-2 jam, malam 7-8 jam
- b. Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c. Pekerjaan : Ibu rumah tangga

#### 4.12 Personal hygiene

- a. Frekuensi mengganti pakaian dalam : 2-3 kali mengganti pakaian dalam

#### 4.13 Status imunisasi

Imunisasi TT	Ya	Tidak	Keterangan
TT 1	Ya		UK 9 minggu
TT 2	Ya		UK 13 minggu
TT 3	-		-
TT 4	-		-
TT 5	-		-

#### 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas yang lalu

Hamil ini

#### 6. Riwayat kesehatan

##### 6.1 Riwayat penyakit yang pernah diderita atau sedang diderita:

- e. Jantung : Tidak Ada
- f. *Hipertensi* : Tidak Ada
- g. *Diabetes militus* : Tidak Ada
- h. *Asma* : Tidak Ada
- i. *Hepatitis* : Tidak Ada
- j. *Anemia berat* : Tidak Ada
- k. *PMS dan HIV/AIDS* : Tidak Ada

## 6.2 Perilaku kesehatan

- a. Penggunaan alkohol/obat-obat sejenisnya : Tidak
- b. Pengonsumsi jamu : Tidak
- c. Merokok : Tidak
- d. Vulva hygiene : Ya, membasuh kemaluan dengan air bersih dan mengelap dengan kain bersih atau tisu.

## 7. Riwayat sosial

- 7.1 Kehamilan ini direncanakan : Iya
- 7.2 Status pernikahan : Menikah 1 kali
- 7.3 Susunan keluarga yang tinggal dirumah :

No	Jenis kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	L	25	Suami	D3	Wiraswasta	Sehat
2	P	25	Istri	S1	IRT	Sehat

- 7.4 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas : Tidak ada

8. Riwayat kesehatan keluarga ( penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dan lain-lain) : Tidak ada

**II. OBJEKTIF (O)****A. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tingkat kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. Tanda - tanda vital
- a. TD : 90/60 mmHg

- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Suhu : 37 °C
- d. Pernafasan : 22 x/menit
- 5. BB sekarang : 75 kg
- 6. BB sebelum : 63 kg
- 7. TB : 154 cm
- 8. LILA : 26 cm

### **B. Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala
  - a. Rambut : Bersih
    - Kebersihan : Bersih tidak ada ketombe
    - Warna : Hitam
    - Kekuatan akar : Tidak rontok
  - b. Muka : Bersih, tidak ada odem, tidak ada cloasma  
Gravidarum
  - c. Mata
    - Kelopak mata : Simetris
    - Konjungtiva : Tidak anemis
    - Sklera : Tidak ikterik
  - d. Hidung : Simetris, ada 2 lubang, bersih, tidak ada  
sekret, dan tidak ada pembengkakan
  - e. Telinga : Bersih, tidak ada secret, dan tidak ada  
pembekakan
  - f. Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada stomatitis
    - Bibir : Merah muda tidak pucat
    - Lidah : Bersih
    - Gigi : Tidak ada caries
    - Gusi : Tidak ada pembengkakan
2. Leher
  - a. Kelenjar tyroid : Tidak ada pembengkakan

b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran

### 3. Dada

a. Jantung : Normal, bunyi lup dup

b. Paru-paru : Normal, tidak ada wheezing dan ronchi

#### c. Payudara

Pembesaran : Iya

Puting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : Ada

Simetris : Iya

Benjolan : Tidak ada

Rasa nyeri : Tidak ada

Hiperpigmentasi : Iya, areola

### 4. Abdomen

a. Bekas luka operasi : Tidak ada

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Benjolan : Tidak ada

Pembesaran lien dan liver: Tidak ada

Linea : Nigra

Acites : Tidak ada

Tumor : Tidak ada

#### b. Posisi uterus

Leopold I : TFU berada 3 jari di bawah *prosesus xifodeus (px)*, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan yang datar, memanjang (puka). Pada bagian kiri perut ibu bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu

bagian bulat, keras, dan melenting (kepala) masih dapat di gerakkan. Kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen  
 TFU Mc. Donald : 28 cm  
 Penurunan : -  
 DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit  
*Punctum Maximum* : Satu, kuadran kanan bawah pusat

TBJ (Rumus Jhonson-Tausack) :  $(TFU - N) \times 155$   
 :  $(28 - 12) \times 155$   
 :  $16 \times 155 = 2480$  gram

#### 5. Punggung dan pinggang

Posisi punggung : Lordosis, Fisiologis  
 Nyeri pinggang : Tidak ada

#### 6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris  
 Oedema : Tidak ada  
 Kemerahan : Tidak ada  
 Varises : Tidak ada  
 Ekstremitas bawah  
 Varises : Tidak ada  
 Reflek patela : (+) kanan dan kiri

#### 7. Anogenital : Tidak dilakukan pemeriksaan

Perinium : Ada  
 Vulva dan vagina : Ada  
 Pengeluaran pervaginam : Tidak ada  
 Kelenjar bartholini : Tidak ada  
 Anus : Ada

8. Ukuran panggul luar
- |                        |         |
|------------------------|---------|
| a. Distansia cristarum | : 34 cm |
| b. Distansia spinarum  | : 28 cm |
| c. Distansia tuberum   | : 13 cm |
| d. Coniungata vera     | : 12 cm |
| e. Ukuran panggul luar | : 95 cm |

### C. Pemeriksaan Penunjang

#### 1. Laboratorium

Golongan Darah	: A
Hepatitis	: Negatif
Malaria	: Negatif
HIV	: Negatif
Hb	: 12,9 gr/dL
Protein	: Negatif
Glukosa	: Negatif

2. Radiologi / USG : Sudah pernah USG

### III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.R 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 35 minggu 4 hari

Janin : tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent kepada ibu untuk menjadi pasien LTA. Bila ibu bersedia maka tanda tangan pada surat persetujuan.

*Ibu bersedia.*

2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.

*Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.*

3. Menganjurkan ibu untuk lebih banyak minum air putih dan menghindari makanan yang pedas, bersantan, dan asam.
4. Memberikan ibu terapi oralite untuk mengurangi keluhan diare yang di alami.
5. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60 mg/hr dengan dosis 1 x sehari diminum saat ibu akan tidur.
6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya TM III antara lain, perdarahan pada jalan lahir dan pengeluaran yang berbau, bengkak pada ekstermitas, tekanan darah tinggi, pandangan kabur, nyeri kepala hebat, nyeri perut bagian bawah, serta memberitahu ibu apabila mengalaminya untuk segera periksa ketenaga kesehatan terdekat.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kegiatan seperti menggunakan postur tubuh yang baik saat melakukan aktifitas sehari-hari dan rutin melakukan olahraga ringan seperti berjalan, berjongkok dan senam hamil.
8. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat pelvic rocking dengan birthing ball untuk mempercepat persalinan kala 1 fase aktif.

*Ibu menyimak penjelasan yang diberikan.*

9. Mengajarkan ibu cara melakukan pelvic rocking dengan birthing ball.
  - a. Memosisikan ibu duduk di atas *gym ball / birth ball* dengan kaki memapah lantai dan kedua tangan letakkan di pinggang.
  - b. Menggerakkan paha membuka dan menutup sebanyak 4 kali, lalu ibu istirahat sejenak dengan posisi rileks dalam waktu 10 detik, lalu ibu melanjutkan gerakan awal sebanyak 3 kali.
  - c. Menggerakkan pinggul kearah depan dengan mengempiskan perut dan kearah belakang dengan mengerutkan bokong sebanyak masing-masing 4 kali, lalu ibu istirahat sejenak dengan posisi rileks dalam waktu 10 detik, lalu ibu melanjutkan gerakan awal sebanyak 3 kali.
  - d. Menggerakkan panggul ke kanan dan ke kiri sebanyak masing-masing 4 kali, lalu ibu istirahat sejenak dengan posisi rileks dalam waktu 10 detik, lalu ibu melanjutkan gerakan awal sebanyak 3 kali.
  - e. Menggerakkan pinggul memutar kanan dan kiri membentuk angka delapan sebanyak 4 kali, lalu ibu istirahat sejenak dengan posisi rileks

dalam waktu 10 detik, lalu ibu melanjutkan gerakan awal sebanyak 3 kali.

10. Memberitahu ibu bahwa *pelvic rocking* ini bisa dilakukan setiap hari dirumah saat waktu luang ibu dengan waktu minimal 20 menit sehari atau bisa dilakukan senyamannya ibu.

*Ibu akan melakukan latihan ini dirumah.*

11. Memberitahu ibu bahwa ibu bisa melakukan *pelvic rocking* dirumah jika keadaan ibu sedang baik-baik saja atau tidak merasa mual, pusing, kelelahan atau ibu sedang merasa tidak kuat untuk latihan, dan ibu disarankan lebih baik untuk istirahat.

*Ibu mengerti.*

12. Memfasilitasi ibu satu buah *birthing ball* atau *gym ball* untuk ibu melakukan *pelvic rocking* dirumah..

13. Ibu bisa menggunakan panduan *pelvic rocking* yang sudah disediakan untuk panduan dalam melakukan *pelvic rocking*.

14. Memberitahu ibu untuk pemantauan pelaksanaan *pelvic rocking* dirumah akan dipantau melalui chating atau video call.

*Ibu mengerti.*

15. Pencatatan pelaksanaan *pelvic rocking* akan dicantumkan di lembar pemantauan.

16. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

17. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

*Ibu mengerti.*

**ANC KUNJUNGAN KE-2**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 April 2021

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : PMB Eliana Putriani, S.Tr.Keb

**I. SUBJEKTIF (S)****Anamnesa**

- Alasan kunjungan : 1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Ibu mengatakan telah melakukan *pelvic rocking* dirumah sesuai dengan yang telah diajarkan.

**II. OBJEKTIF (O)****1. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit  
R : 24x/menit S : 36,5<sup>0</sup>C
5. BB sekarang : 75 kg

**2. Pemeriksaan Fisik**

## Abdomen

## Palpasi

- Leopold I : TFU berada di 3 jari di bawah *prosessus xifoideus* (*px*), pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan yang datar, memanjang (puka). Pada bagian kiri perut ibu bagian- bagian kecil (ekstremitas janin).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu terabasatu bagian bulat,

keras (kepala) tidak dapat di gerakkan lagi. Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBJ (Rumus Jhonson-Tausack) :  $(TFU - N) \times 155$

:  $(29 - 11) \times 155$

:  $18 \times 155$

: 2790 gram

DJJ : (+), frekuensi 140 x / menit

*Punctum maximum* : Satu, 3 jari dibawah pusat sebelah kanan  
perut ibu

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

1. Golongan darah : A
2. Hb : 12,9 gr %
3. Protein : Negatif
4. Glukosa : Negatif

### III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. R 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 minggu 4 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

2. Mengajarkan ibu untuk mengatur pola makan, seperti mengurangi makanan yang tinggi lemak dan batasi asupan kalori karena dapat membuat bayi terlalu besar.
3. Mengajarkan ibu untuk minum air putih 8 gelas sehari.
4. Memastikan ibu untuk tetap rutin melakukan *pelvic rocking* dirumah saat waktu senggang atau senyamannya ibu.  
*Ibu rutin melakukan pelvic rocking dirumah.*
5. Melakukan pemantauan terhadap kegiatan pelvic rocking ibu dirumah melalui chatting atau panggilan video.
6. Mengajarkan ibu untuk minum tablet Fe setiap hari, 1x1 pada malam hari.
7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, kontraksi yang semakin sering seperti 5 menit sekali, terdapat air ketuban keluar dari kemaluan, agar segera datang kerumah bidan.  
*Ibu mengerti.*
8. Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti keperluan bayi, keperluan ibu dan pendamping persalinan.
9. Mengajarkan ibu untuk datang 1 minggu yang akan datang atau segera mungkin apabila ada keluhan.

**PENATALAKSANAAN *PELVIC ROCKING* DENGAN  
*BIRTHING BALL* DALAM PERSALINAN**

Hari/Tanggal : Sabtu, 17 April 2021

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : PMB Eliana Putriani, S.Tr.Keb

**KALA I (Pukul 10.00-13.00WIB)**

**I. SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny.R	Nama : Tn.D
Umur	: 25 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku	: Jawa	Suku : Jawa
Agama	: Islam	Agama : Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan : D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat Lengkap	: Desa Purwotani, Kecamatan Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan	
No.HP	: 085279004XXX	

B. Alasan kunjungan : 1. Ibu mengatakan mengalami tanda-tanda persalinan.  
2. Ibu mengatakan nyeri pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah serta keluar lendir bercampur darah dari daerah kemaluan.

C. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Eliana Putriani pada tanggal 17 April 2021 pukul 10.00 WIB, mengeluh sakit perut hilang timbul dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, semakin lama semakin sering dan kuat sejak pukul 05.00 WIB, dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

## II. OBJEKTIF (O)

### A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 100/70 mmHg	R : 20 x/menit	
	N : 80 x/menit	S : 36.7 <sup>0</sup> C	
TB	: 154 cm		
BB sebelum hamil	: 63 kg		
BB sekarang	: 76 kg		
Kenaikan BB	: 13 kg		

### B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema*
2. Konjungtiva : Merah muda
3. Ekstremitas : Tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)
4. Anogenital
  - a. Perineum : Tidak ada luka parut
  - b. Vulva dan vagina : Merah
  - c. Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah
  - d. Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan
  - e. Anus : Tidak ada *haemorroid*

### C. Pemeriksaan Fisik

#### Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari bawah *prosessus xifodeus (px)*, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang

(punggung janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Penurunan : 3/5

*Mc. Donald* : 35 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack*) : (TFU - n) x 155 gram

: (35 - 11) x 155 gram

: 24 x 155 = 3720 gram

HIS : 3 x 10' lamanya 30"

#### 1. Auskultasi

DJJ : (+), frekuensi 145 x/m

*Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan

#### 2. Periksa dalam : 10.00 Pukul WIB

Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum

a. Dinding vagina : Tidak ada sistokel, rektokel, benjolan atau tumor

b. Portio : - Arah : Searah jalan lahir  
- Keadaan : Tipis dan lunak  
- Konsistensi : Teraba lunak seperti bibir

c. Pendataran : 40%

d. Pembukaan : 4 cm

e. Keadaan ketuban : (+) utuh

f. Presentasi : Belakang kepala

g. Penurunan : Hodge II

### III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.R 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Hamil 37 minggu 3 hari inpartu  
Kala I fase aktif

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

#### IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.
2. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
3. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil.
4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan berperan aktif dalam mendukung ibu.

*Ibu meminta suami dan ibunya untuk mendampingi selama persalinan.*

5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.

*Ibu minum di sela-sela kontraksi.*

6. Memantau DJJ, kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali memantau TD setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam sekali.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan *Pelvic Rocking* yang sudah diterapkan dirumah setiap hari. Di anjurkan untuk melakukan gerakan *Pelvic Rocking* selama 20 menit setiap satu jam. Jika ibu lelah bisa anjurkan ibu untuk istirahat.

*Ibu melakukan gerakan Pelvic Rocking.*

8. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi.

*Ibu mengerti dan melakukannya.*

9. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata melihat perut, usahakan jangan bersuara.

*Ibu mengerti cara meneran yang baik.*

10. Menyiapkan partus set, heating set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Semua perlengkapan telah disiapkan.
11. Melakukan observasi : memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin
12. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga