

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

**A. Kunjungan Pertama**

Hari/Tanggal : 18 Februari 2021  
Waktu : 10.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. M	: Tn. D
Umur	: 28 tahun	: 29 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Petani
Alamat	: Pagar Jaya, Kec. Lambu Kibang Kab. Tulangbawang Barat	
No. HP	: 083896*****	

**B. Anamnesa**

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan akhir -akhir ini lebih sering BAK
3. Riwayat Keluhan : Ibu datang ke PMB Riting Yuliasari pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 10.00 WIB, mengaku hamil anak kedua mengeluh sering BAK, ibu juga mengatakan cemas akan kehamilan nya dimasa pandemi karena ibu hamil golongan rentan terhadap virus.

## 4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

## a. Data kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

## b. Data kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

## 5. Riwayat Obstetri

## a. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lamanya : 6-7 hari  
 Banyaknya : 3-4x ganti pembalut per hari  
 Sifat darah : cair  
 Keluhan : tidak ada  
 HPHT : 20 – 07 - 2020  
 TP : 27 – 04 -2021  
 Usia Kehamilan : 30 Minggu 2 hari

## b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

No.	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	Jumlah/JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1.	2013		14 mgg				Abortus
2.	2014	Bidan	Aterm	1/L	Spontan pervaginam	47/3500	sehat

c. Riwayat kehamilan sekarang : G3P1A1

#### Trimester I

- 1) ANC di PMB Riting Yuliasari, Amd. Keb 2 x
- 2) PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. M di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan september 2021
- 3) Keluhan/masalah : Mual, Lemas, Pusing, Pagi hari keluar Flek sekali
- 4) Obat/suplementasi : Asam Folat, Calcium Lactat, Domperidone
- 5) Skrining Imunisasi TT : TT5
- 6) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Istirahat yang cukup, makan sedikit tetapi sering, dan jika flek berulang maka menyarakan ibu untuk USG

#### Trimester II (ANC 3x di PMB Riting Yuliasari Amd.,Keb.)

##### ANC I

- 1) Keluhan/masalah : Lemas dan Mual
- 2) Obat/suplementasi : Vitamin B12 dan Asam Folat
- 3) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Makan sedikit tetapi sering

#### Trimester III

- 1) Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10 kali.
- 2) Keluhan/masalah : Lemas dan merasa cepat lelah
- 3) Obat/suplementasi : Fe dan Calcium Lactat
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Istirahat cukup dan minum susu.

## 6. Riwayat perkawinan :

Status perkawinan : Menikah, pernikahan dengan suami pertama  
 Usia kawin : 20 tahun  
 Lama perkawinan : 8 tahun

## 7. Riwayat KB :

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : KB Suntik 3 bulan

## 8. Pola kebutuhan sehari-hari :

## a. Pola pemenuhan nutrisi :

## 1) Sebelum hamil

Pola makan sehari-hari : Teratur, 3 kali sehari  
 Jenis makanan : 1 piring nasi, 2-3 sendok sayur, dan 1 jenis lauk seperti Ikan, ayam, telur, daging, tahu atau tempe. Serta makan buah-buahan  
 Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari  
 Jenis minuman : air mineral

## 2) Saat hamil

Pola makan sehari-hari : 4-5 kali sehari  
 Jenis makanan : 1 piring nasi, 1-2 sendok sayur, dan 2 jenis lauk seperti Ikan, ayam, daging, tahu atau tempe. Serta makan buah-buahan seperti pisang, apel, atau jeruk.  
 Frekuensi minum : 7-8 gelas per hari dan susu 1x sehari  
 Jenis minuman : air mineral dan susu

b. Pola eliminasi sehari-hari :

1) Sebelum hamil

- a) BAK : Frekuensi : 6 kali sehari  
Warna : kuning jernih
- b) BAB : Frekuensi : 1 kali sehari  
Konsistensi : lembek

2) Saat hamil

- c) BAK : Frekuensi : 8-12 kali sehari  
Warna : kuning jernih
- d) BAB : Frekuensi : 1 hari 1 kali  
Konsistensi : lembek

c. Pola aktivitas sehari-hari :

1) Sebelum hamil :

- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : 2 jam  
Malam : 7 - 8 jam
- b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c) Pekerjaan : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mengepel lantai, mencuci, dan memasak.

2) Saat hamil :

- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : ibu jarang tidur siang selama kehamilan  
Malam : 6 - 7 jam
- b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c) Pekerjaan : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti menyapu dan mengepel lantai, memasak, dan mencuci pakaian.

9. Psikososial, kultural, spiritual :

a. Psikososial

- 1) Kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga
- 2) Keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan
- 3) Hubungan ibu dengan suami baik

b. Kultural

- 1) Dalam mengambil keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah keluarga.
- 2) Ibu tidak merokok dan minum minuman keras

c. Spiritual

- 1) Ibu rajin melaksanakan shalat 5 waktu.
- 2) Ibu terkadang ikut pengajian

10. Data pengetahuan ibu : Ibu mengetahui sebatas tanda dan gejala kehamilan dan permasalahan yang biasa di alami ibu hamil pada awal kehamilan.

**OBJEKTIF (O)**

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmhg P : 20 x/menit  
N : 80 x/menit S : 36,7<sup>0</sup>C

TB	: 158 cm		
BB sebelum hamil	: 45 kg	Kenaikan BB	: 9 kg
BB sekarang	: 54 kg	LILA	: 24 cm

## B. Pemeriksaan Kebidanan

### 1. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kulit kepala	: Sedikit berketombe		
Rambut	: Hitam, mudah rontok		
Wajah	: Tidak ada oedema		
Mata	: Konjungtiva	: merah muda	
	Sklera	: putih	
Hidung	: Kebersihan	: bersih	
Polip	: tidak ada		
Telinga	: Simetris	: simetris	
	Kebersihan	: bersih	
Mulut dan gigi: Bibir		: pecah - pecah	
	Lidah	: bersih	
	Gigi	: tidak ada caries	
	Gusi	: tidak ada pembengkakan	
Leher	: Kelenjar thyroid	: tidak ada pembesaran	
	Kelenjar getah bening:	tidak ada pembengkakan	
	Vena jugularis	: tidak ada bendungan	

#### b. Dada

Jantung	: Normal, bunyi lup-dup		
Paru-paru	: Normal, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i>		
Payudara	: Pembesaran	: ya, simetris	
	Putting susu	: Menonjol	
	Benjolan	: Tidak ada	
	Nyeri	: Tidak ada	

Hiperpigmentasi : Ta, Areola mammae

c. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi

Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan

Linea : Ada, *linea nigra*

Striae : ada, *striae gravidarum*

Tumor : tidak ada

Kandung kemih : Kosong

Palpasi

Leopold I : TFU 21 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

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

Leopold IV : Konvergen. Kepala belum masuk PAP.

TFU *Mc. Donald* : 21 cm

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

: (21-11) x 155 gram = 1550 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit

d. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang : Tidak ada

Posisi punggung : Lordosis

Nyeri punggung : Tidak ada



Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

e. Ekstremitas

Ekstremitas atas : *Oedema* : tidak ada

Varises : tidak ada

Ekstremitas bawah : *Oedema* : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflek Patella : +, kanan dan kiri

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	11,4 gr%	$\geq 11,0$ gr%
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)
HbsAg	(-)	(-)
HIV/AIDS	(-)	(-)
Malaria	(-)	(-)
Golongan Darah	(A)	

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny.M 29 tahun G3P1A1 hamil 30 Minggu 2 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu : Kecemasan kehamilan  
( Kecemasan ringan, Skor skala *HARS* : 12 )

Janin : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (A)**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan TTV : TD : 110/80 mmhg P : 20 x/m  
N : 80 x/m S : 36,7<sup>0</sup>C  
DJJ : 140x/menit
2. Membantu ibu mengatasi kecemasan dengan pendekatan komunikasi terapeutik, secara langsung memperjelas penyebab kecemasan ibu dan memberikan solusi yang paling efektif yaitu dengan memberitahu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam keadaan sehat sehingga tidak ada yang perlu dikhawatirkan.
3. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang ibu alami sekarang adalah normal. Frekuensi BAK yang semakin sering ini terjadi karena kepala janin didalam rahim menekan kandung kemih menyebabkan ruang dalam kandung kemih menjadi lebih sempit sehingga menimbulkan rasa ingin BAK yang terlalu sering.
4. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum disiang hari dan mengurangi minum dimalam hari tujuannya adalah agar kualitas tidur ibu tidak terganggu untuk terbangun dan buang air kecil ke kamar mandi.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
6. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan serat seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
7. Menganjurkan ibu untuk tetap memeriksakan kehamilannya walaupun dimasa pandemi dengan tetap menjaga protokol kesehatan yaitu dengan selalu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi aktivitas diluar dan segera ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan seperti sesak nafas, kemampuan indra penciuman menurun, dll.

8. Memberitahu ibu untuk melakukan konsultasi via handphone untuk menghindari kontak langsung apabila ada keluhan atau ada pertanyaan seputar kehamilannya.
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

## **B. Kunjungan Kedua**

Anamnesa oleh : Fadhillah Fajariani

Hari/Tanggal : 9 April 2021

Waktu : 10.00 WIB

### **SUBJEKTIF (S)**

- A. Alasan kunjungan : Evaluasi tingkat kecemasan yang dialami ibu. Ibu mengatakan merasa lebih tenang karena menaati protokol kesehatan dan mengurangi aktivitas diluar yang melibatkan banyak orang. Tetapi hari ini ibu mengeluhkan perutnya yang mulas seperti akan melahirkan.
- B. Riwayat keluhan : Ibu mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang sejak pukul 09.00 WIB. Ibu merasa khawatir karena perasaan seperti akan melahirkan sedangkan tafsiran persalinannya yang masih cukup lama.

### **OBJEKTIF (O)**

#### **A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : tidak stabil

TTV : TD : 120/90 mmHg P : 20 x/m

N : 85 x/m S : 36,8<sup>0</sup>C

TB : 158 cm  
 BB sebelum hamil : 45 kg  
 BB sekarang : 57 kg  
 Kenaikan BB : 12 kg

## B. Pemeriksaan Kebidanan

### 1. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Kulit kepala : Sedikit berketombe  
 Rambut : Hitam, mudah rontok  
 Wajah : Tidak ada oedema  
 Mata : Konjungtiva : merah muda  
               Sklera : putih  
 Hidung : Kebersihan : bersih  
 Polip : tidak ada  
 Telinga : Simetris : simetris  
               Kebersihan : bersih  
 Mulut dan gigi: Bibir : pucat  
                       Lidah : bersih  
                       Gigi : tidak ada caries  
                       Gusi : tidak ada pembengkakan  
 Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran  
               Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan  
               Vena jugularis : tidak ada bendungan

#### b. Dada

Jantung : Normal, bunyi lup-dup  
 Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*

Payudara : Pembesaran : ya, simetris  
 Putting susu : Menonjol  
 Benjolan : Tidak ada  
 Nyeri : Tidak ada  
 Hiperpigmentasi : Ta, Areola mammae

c. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi  
 Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan  
 Linea : Ada, *linea nigra*  
 Striae : ada, *striae gravidarum*  
 Tumor : tidak ada  
 Kandung kemih : Kosong

d. Ekstremitas : Tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)

e. Anogenital

Perineum : Tidak ada luka parut  
 Vulva dan vagina : Merah  
 Pengeluaran pervaginam : Tidak ada  
 Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan  
 Anus : Tidak ada *haemorroid*

f. Palpasi

Leopold I : TFU 30 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat. (kepala janin).
- Leopold IV : Divergen. Kepala sudah masuk PAP.
- Penurunan : 4/5
- Mc. Donald* : 30 cm
- TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram  
 : (30-11) x 155 gram = 2945 gram
- Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 150 x/m
- His : Teratur, frekuensi 2x dalam 10 menit, lamanya 30 detik
1. Periksa dalam : Pukul 10.05 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
- a. Dinding vagina : tidak ada sistokel, rektokel, benjolan atau tumor
- b. Pembukan : - cm
- c. Presentasi : -
- d. Penunjuk : -
- e. Posisi : -
- f. Penurunan : Hodge I
- g. Molase : tidak ada
- h. Keadaan ketuban : (+) utuh

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa :

Ibu : Ny.M tahun G3P1A1 hamil 37 minggu 3 hari

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah :

Ibu : Kecemasan kehamilan  
( kecemasan sedang, skor skala *HARS* : 22 )

Janin : -

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

TTV : TD : 120/90      T : 36,8<sup>0</sup>C

N : 85x/menit      R : 20x/menit

DJJ : 145x/menit

2. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang ia alami adalah normal. Untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu dianjurkan untuk melakukan beberapa hal berikut:

- g. Tidur dengan posisi yang tepat

Posisi tidur ibu hamil yang disarankan yaitu posisi miring kesamping dan bukan terlentang. Tekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal dibawahnya. Letakkan juga bantal dibawah perut dan dibelakang punggung. Sebaiknya gunakan bantal penyangga pada punggung saat berbaring atau duduk dalam waktu lama.

- h. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama

Duduk atau berdiri terlalu lama dalam jangka waktu terlalu lama dapat memicu kemunculan rasa sakit pada pinggang. Hindari terlalu cepat berdiri dari posisi duduk atau berbaring.

3. Menerapkan komunikasi terapeutik kepada Ny. M dengan membantu memperjelas dan mengurangi beban pikiran nya, yaitu memberitahu ibu bahwa usia kehamilan nya sudah cukup bulan untuk dilahirkan normal dan tidak akan dilakukan rujukan apabila tidak ada indikasi obstetrik sehingga ibu tidak perlu khawatir mengenai keadaan bayinya karena dalam pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat.

4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan
  - b. Perlengkapan apa saja yang harus dipersiapkan untuk proses persalinan
  - c. Mempersiapkan tempat bersalin atau penolong persalinan
  - d. Mempersiapkan transportasi dan biaya persalinan
  - e. Menyiapkan donor darah
5. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
6. Memberitahukan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda-tanda persalinan yaitu :
  1. Nyeri melingkar dari punggung ke perut bagian depan
  2. Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan
  3. Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
  4. Kontraksi yang dirasakan frekuensinya semakin banyak dan dalam jangka waktu yang lebih panjang dari sebelumnya.
  5. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

### **C. Kunjungan Ketiga Inpartu Kala I**

Anamnesa oleh : Fadhillah Fajariani

Hari / tanggal : 9 April 2021

Waktu : 21.30 WIB

- a. Alasan kunjungan : Ibu datang mengatakan merasa seperti akan melahirkan dan evaluasi komunikasi terapeutik yang telah dilakukan.
- b. Riwayat keluhan : Ibu datang ke BPM Riting Yuliasari pada tanggal 9 April 2021 pukul 21.30 WIB, mengeluh perutnya mulas yang semakin sering dan sakit menjalar ke pinggang sejak pukul 20.00 WIB, dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.



**OBJEKTIF (O)**

## a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : *Composmentis*  
 Keadaan emosional : tidak stabil  
 TTV : TD : 120/90 mmHg P : 20 x/m  
       N : 80 x/m S : 36,8<sup>0</sup>C  
 TB : 158 cm  
 BB sebelum hamil : 45 kg  
 BB sekarang : 57 kg  
 Kenaikan BB : 12 kg

## b. Pemeriksaan Kebidanan

## 1. Pemeriksaan Fisik

## a. Kepala

Kulit kepala : Sedikit berketombe  
 Rambut : Hitam, mudah rontok  
 Wajah : Tidak ada oedema  
 Mata : Konjungtiva : merah muda  
       Sklera : putih  
 Hidung : Kebersihan : bersih  
 Polip : tidak ada  
 Telinga : Simetris : simetris  
       Kebersihan : bersih  
 Mulut dan gigi: Bibir : pucat  
                   Lidah : bersih  
                   Gigi : tidak ada caries  
                   Gusi : tidak ada pembengkakan

Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran  
 Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan  
 Vena jugularis : tidak ada bendungan

b. Dada

Jantung : Normal, bunyi lup-dup  
 Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*  
 Payudara : Pembesaran : ya, simetris  
 Putting susu : Menonjol  
 Benjolan : Tidak ada  
 Nyeri : Tidak ada  
 Hiperpigmentasi : Ta, Areola mammae

c. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi  
 Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan  
 Linea : Ada, *linea nigra*  
 Striae : ada, *striae gravidarum*  
 Tumor : tidak ada  
 Kandung kemih : Kosong

d. Ekstremitas : Tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)

e. Anogenital

Perineum : Tidak ada luka parut  
 Vulva dan vagina : Merah  
 Pengeluaran pervaginam : lendir bercampur darah  
 Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan  
 Anus : Tidak ada *haemorroid*

## f. Palpasi

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

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

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

Leopold IV : Divergen. Kepala sudah masuk PAP.

Penurunan : 3/5

*Mc. Donald* : 32 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram  
 : (30-11) x 155 gram = 2945 gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 145 x/m

His : Frekuensi 3x dalam 10 menit, lamanya 35 detik

1. Periksa dalam : Pukul 21.35 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

Kadaan : tipis dan lunak

Konsistensi : teraba lunak seperti bibir

c. Pendataran serviks : <80%

d. Pembukaan : 7 cm

e. Presentasi : Belakang kepala

f. Penunjuk : Ubun- ubun kecil

g. Penurunan : Hodge III (setinggi spina ischiadika)

h. Kadaan ketuban : (+) utuh

### ANALISA DATA (A)

Diagnosa :

Ibu : Ny.M 28 tahun G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> hamil 37 minggu 2 hari inpartu Kala I fase aktif

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah :

Ibu : Kecemasan kehamilan menghadapi persalinan  
( Skor skala *HARS* :18 )

Janin : Tidak Ada

### PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat.  
TTV : TD : 120/90 mmHg      T : 36,8<sup>0</sup>C  
    a. N : 80x/menit      R : 20x/menit  
    DJJ : 145x/menit
2. Memberikan motivasi dan 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 suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
5. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, memberikan sentuhan seperti memijat atau menggosok punggungnya untuk mengurangi rasa nyeri, selalu menjaga hak privasi ibu dalam persalinan.
6. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.

7. 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
8. 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. Dan ibu mengerti cara meneran yang baik.
9. Menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Semua perlengkapan telah disiapkan.
10. Melakukan observasi : memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin
11. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.

#### **D. Kunjungan ketiga 8 jam postpartum**

Anamnesa oleh : Fadhillah Fajariani

Hari/Tanggal : 10 April 2021

Waktu : 08.00 WIB

1. Nyeri kepala hebat : tidak
2. Penglihatan kabur : tidak
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : tidak
4. Nyeri epigastrium : tidak
5. Terjadi perdarahan : tidak

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

Alasan Kunjungan : Mengevaluasi tingkat kecemasan ibu setelah dilakukan komunikasi terapeutik dan setelah persalinan.

Ibu mengatakan sudah lebih tenang karena persalinan berjalan lancar dan bayi lahir dengan nilai APGAR skor yang baik sehingga tidak perlu dilakukan rujukan.

## 1. Keluhan utama:

- a. Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas, merasa lemas dan nyeri pada kemaluannya
- b. Ibu mengatakan sudah BAK
- c. Ibu mengatakan ASI telah keluar berwarna bening
- d. Ibu mengatakan bayinya belum kuat menyusu.

## 2. Riwayat Kehamilan ini

P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>

ANC : Teratur di BPM setiap bulan

Imunisasi TT : TT5

Penyakit Kehamilan : Tidak ada

## 3. Riwayat Persalinan ini

Tempat melahirkan : BPM

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Usia kehamilan : 37 minggu

## 4. Lama Persalinan

Kala I : 2 Jam 45 Menit

Kala II : 0 Jam 30 Menit

Kala III : 0 Jam 10 Menit

Kala IV : 2 Jam 0 Menit

---

 Jumlah : 5 Jam 25 Menit
5. Jumlah Perdarahan : normal  $\pm$  100 cc

Obat- obat yang diberikan

Amoxilin 500 gr : 3 x 1 tablet

Paracetamol 500 gr : 3 x 1 tablet

Tablet Fe 250 gr : 1 x 1 tablet

**6. Bayi**

Jenis kelamin : Perempuan

Berat badan : 3000 gr

Panjang badan : 46 cm

Plasenta : Diameter :  $\pm 18$  cm  
 Berat :  $\pm 500$  gram  
 Tebal :  $\pm 2,5$  cm

**7. Tali pusat**

Panjang : 50 cm

Insersi : Sentralis

Perineum : utuh

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

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmhg P : 20 x/menit  
 N : 80 x/menit S : 36.7°C

**B. Pemeriksaan Fisik**

Wajah : Tidak *oedema* dan tidak pucat

Konjungtiva : Merah muda

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Puting susu : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Pengeluaran : *Colostrum*

Palpasi : Kontraksi baik, uterus teraba bulat dan keras, TFU 2 jari bawah pusat

Kandung kemih	: Tidak penuh
Anogenital	
Vulva dan vagina	: Tidak ada tanda-tanda infeksi
Pengeluaran pervaginam	: <i>Lochea rubra</i>
Ekstremitas	: Tidak ada oedema

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>1</sub> usia 28 tahun 8 jam *postpartum* normal

Masalah : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu normal.  
 TD : 100/70 mmhg      T      : 36.7°C  
 N : 80x/menit      R      : 20x/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang normal dikarenakan proses pengembalian rahim ke bentuk semula.
3. Menganjurkan ibu untuk cukup beristirahat yang cukup minimal 8 jam/hari dan menganjurkan ibu untuk tidak pantang dalam makan
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dengan perlekatan ( *bounding attachment*)
5. Menganjurkan ibu dan keluarga menjaga kehangatan bayinya
6. Memberikan obat antibiotik 3 x 1 untuk mencegah terjadinya infeksi.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui.
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan metode kangguru atau kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu, agar suhu bayi kehangatan nya tetap terjaga.
9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti demam, perdarahan setelah melahirkan, depresi, sakit kepala, penglihatan kabur dll.



10. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah jika dipegang, bayi merintih dll.
11. Meminta ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas
12. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap seperti miring kanan dan kiri, meluruskan kaki, duduk, serta berjalan untuk ke kamar mandi.