

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN
PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF METODE
AROMATERAPI LAVENDER

Tempat Pengkajian : TPMB Kiswari

Tanggal pengkajian : 26-05-2022

Jam pengkajian : 21.00 WIB

Pengkaji : Elles Diana

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 27 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Banjarsari	Alamat	: Banjarsari

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas-mulas pada bagian bawah perut ibu

3. Riwayat Menstruasi

HPHT : 17 – 8 - 2021

TP : 24 – 5 – 2022

4. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah saat usia 26 tahun dan lama perkawinan sudah 1 tahun.

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Mules sejak jam : 16.00 WIB

Lendir : Ada

Ketuban : 02.00 WIB

6. Riwayat Imunisasi

Tabel 2 Riwayat Imunisasi

Tahun	Waktu pemberian TT	Status TT
1995	Saat bayi (berhasil)	TT 1
2001	BIAS	TT 2
	SD Kelas 1	
2006	SD Kelas 6	
2021	Catin 1x catin pertama, di bulan Juni 4 minggu setelah TT catin, di bulan Juli	TT 1 TT 2
2022	Kehamilan saat ini, di bulan Februari	TT 3 usia kehamilan 27 minggu

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa ia belum pernah memakai alat kontrasepsi, karena kehamilan ini kehamilan pertama

8. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu maupun keluarga suami tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, hipertensi, DM dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis atau dan lain-lain

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

a) Makan

Ibu mengatakan makan nasi ½ piring, lauk telur dan sayur

b) Minum

Ibu mengatakan hari ini ibu minum air putih 5 gelas. Selama hamil ini, ibu juga meminum susu ibu hamil 2 gelas 1 hari

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan hari ini BAK sudah 5 kali dan terakhir BAB 1 kali

3) Pola istirahat

Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat saat malam hari 7-8 jam, saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam

Saat hamil : Ibu mengatakan tidur nyenyak ± 8 jam saat malam hari, saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan umum**

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| a. Keadaan umum | : baik |
| b. Kesadaran | : composmentis |
| c. Tekanan darah | : 120/80mmHg |
| d. Nadi | : 80x/menit |
| e. Pernapasan | : 20x/menit |
| f. Suhu | : 36,5 C |
| g. BB sebelum hamil | : 57 kg |
| h. BB sekarang | : 69 kg |
| i. Tinggi badan | : 160 cm |
| j. LILA | : 24 cm |
| k. IMT | : 22,2 kg/m ² |

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk simetris, tidak ada benjolan
- b. Wajah : Simetris, tidak ada kelainan
- c. Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
- e. Mulut : Simetris, tidak ada peradangan pada mulut
- f. Leher : Normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis
- g. Dada : Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan/massa
- h. Jantung : Terdengar bunyi jantung 1 (lup) dan bunyi jantung 2 (dup) teratur
- i. Paru-paru : Terdengar bunyi sonor
- j. Payudara : Puting susu menonjol, colostrum sudah keluar
- k. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi
 - Leopold 1 : TFU berada di pertengahan antara px-pusat, teraba bokong di fundus
 - Leopold II : Bagian kanan teraba bagian yang keras, panjang, datar seperti papan (PUKA), dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil berarti ekstremitas
 - Leopold III : Teraba bagian bulat, keras dibagian bawah yaitu kepala, kepala sudah masuk pintu atas

panggul.

Leopold IV : Divergen
 DJJ : 140x/menit
 TFU : 32 cm
 TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram
 Palpasi perlimaan : 3/5
 His : 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 42 detik
 g. Genetalia : Pengeluaran lendir bercampur darah,

pemeriksaan dalam pada jam 21.00 WIB

- 1) Penipisan : 60%
- 2) Pembukaan : 5 cm
- 3) Presentasi : Kepala
- 4) Ketuban : Utuh
- 5) Penurunan : Hodge III
- 6) Penyusupan : Belum dinilai
- 7) Petunjuk : Belum dinilai
- 8) Posisi : Belum dinilai
- 9) Presentasi majemuk : Tidak ada

h. Ekstremitas : Tidak oedema, turgor kulit baik, reflek patella positif
 kanan dan kiri

3. Pemeriksaan penunjang

Berdasarkan buku KIA pada tanggal 21-05-2022

HB : 13,2 gr/dl

HIV : Negatif

Sifilis : Negatif

HbSAg : Negatif

4. Penilaian khusus

Skala nyeri dengan numerik = 8 dari (1-10)

C. Assessment

G1 P0 A0 usia kehamilan 39 minggu, inpartu kala 1 fase aktif periode dilatasi maksimal

D. Planning

Tabel 3
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi Kala I

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi
Lakukan asuhan sayang ibu	21.02 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu meliputi menghadirkan pendamping dan mengobservasi intake output.	21.04 WIB	Suami sudah mendampingi ibu. Ibu sudah makan nasi, sayur bayem dan ikan goreng pada jam 18.00 WIB dan minum air putih 1 gelas pada jam 18.30 WIB Ibu terakhir BAK jam 19.00 WIB dan BAB jam 13.00 WIB
Lakukan Pengurangan rasa nyeri kepada ibu	21.05 WIB	Melakukan Pengurangan rasa nyeri kepada ibu dengan memberikan uap panas aromaterapi lavender kepada ibu selama 15 menit. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender 15 menit pertama lalu evaluasi skala nyeri yang ibu rasakan. Pemberian aromaterapi ini dilakukan sebanyak 5x selama kala 1 persalinan	23.00 WIB	Setelah dilakukan asuhan aromaterapi lavender dari pukul 21.05 WIB sampai pukul 23.00 WIB skala nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 5. Skala nyeri terlampir
Beritahu ibu posisi-posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin	23.05 WIB	Memberitahu ibu posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin yaitu ada posisi miring ke kiri, setengah duduk, dan juga berdiri	23.10 WIB	Ibu memilih posisi miring kekiri dan sesekali ibu miring ke kanan
Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAB ataupun BAK	23.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB ataupun BAK	23.20 WIB	Ibu tidak menahan BAB atau BAK

Siapkan 3 A(Aman Penolong, Aman pasien dan aman Lingkungan)	23.25 WIB	Menyiapkan 3 A(Aman Penolong, Aman pasien dan aman Lingkungan)	23.30 WIB	Alat, ruangan sudah siap dan keluarga sudah menandatangani surat persetujuan informed consent untuk pertolongan persalinan dan bersedia menjadi pasien
Lakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf	23.40 WIB	Melakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf	01.00 WIB	DJJ :140 kali/menit, air ketuban utuh tidak ada penyusupan, pembukaan 9 cm kontraksi 4 x dalam 10 menit 48 detik

Lembar Observasi :

Pada pukul 21.05 – 21.20 WIB dilakukan asuhan pengurangan nyeri pada set yang pertama dan didapatkan hasil dari skala 8 menjadi 7. Pada set kedua pukul 21.30 – 21.45 WIB skala nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 6. Pada set ketiga pukul 21.55 – 22.10 skala nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 6 . Pada set keempat pukul 22.20 – 22.35 WIB skala nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 5 dan pada set kelima pukul 22.45 – 23.00 WIB didapatkan hasil yang baik yaitu terdapat pengurangan nyeri dari skala 8 menjadi 5.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal 28/05/2022 (Pukul 01.00 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengeluh merasakan mulas semakin sering.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum

- 1) Kesadaran : Compos mentis
- 2) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

3) Pernafasan : 20 x/m

4) Nadi : 85 x/m

5) Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan obstetric

1) Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit durasi 48 detik

2) Auskultasi DJJ : 140x/m

c. Pemeriksaan dalam pukul 01.00 WIB

1) Penipisan : 80%

2) Pembukaan : 9 cm

3) Presentasi : Kepala

4) Ketuban : Utuh positif

5) Penurunan : Hodge III

6) Penyusupan : Belum dinilai

7) Petunjuk : Belum dinilai

8) Posisi : Belum dinilai

9) Presentasi Majemuk : Tidak ada

3. Assesment

G₁ P₀ A₀ usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase aktif periode deselerasi

4. Planning

Tabel 4
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi Catatan Perkembangan Kala I

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi
Lakukan asuhan sayang ibu	01.05 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu meliputi memotivasi ibu agar tetap makan dan minum serta menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB maupun BAK	01.07 WIB	Ibu minum air putih ½ gelas Ibu tidak menahan BAB ataupun BAK

Anjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	01.08 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap supaya tidak terjadi oedema dan tidak terdapat caput	01.10 WIB	Ibu tidak meneran sebelum pembukaan benar lengkap
Lakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf	01.15 WIB	Melakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf	02.00 WIB	DJJ: 140 kali/menit, ketuban pecah jernih tidak ada penyusupan, Pembukaan pada pukul 02.00 WIB menjadi 10 cm dan kontraksi 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal 27/05/2022 (Pukul 02.00 WIB)

1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ada dorongan kuat ingin meneran.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Kesadaran umum : Composmentis
- 2) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 3) Nadi : 80 x/menit
- 4) Pernafasan : 20 x/menit
- 5) Suhu : 36,4⁰C

b. Pemeriksaan obstetrik

1) Inspeksi

- Terlihat ada tanda gejala Kala II : a. Tekanan pada anus
- b. Perineum menonjol
- c. Vulva membuka

2) Palpasi

Kontraksi : 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik

3) Auskultasi DJJ : 140 x/m

4) Pemeriksaan dalam

a) Penipisan : 100%

b) Pembukaan : 10 cm

c) Presentasi : Belakang Kepala

d) Ketuban : Negatif (Jernih) pukul 02.00 WIB

e) Penurunan : Hodge IV

f) Penyusupan : Tidak ada

g) Petunjuk : Uzun-Uzun Kecil

h) Posisi : Uzun-Uzun Kecil kiri belakang

i) Presentasi majemuk : Tidak ada

3. Assessment (A)

G1 P0 A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala II

4. Plan

Tabel 5
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi Kala II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi
	Waktu	Tindakan	Waktu	
Lakukan asuhan sayang ibu	02.05 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu dengan memotivasi ibu agar tetap makan dan minum	02.10 WIB	Ibu minum air putih ½ gelas Ibu makan roti ½ bungkus
Lakukan asuhan pertolongan persalinan berdasarkan asuhan persalinan normal	02.15 WIB	Melakukan asuhan pertolongan persalinan berdasarkan asuhan persalinan normal dimulai dari : a. Melindungi perineum dan menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala	02.35 WIB	Bayi lahir spontan pukul 02.35 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan.

		b. Membersihkan jalan nafas dari mata, mulut dan hidung c. Memeriksa adanya lilitan tali pusat d. Setelah kepala lahir, menunggu putaran paksi luar secara spontan. e. Meletakkan tangan secara biparietal pada kepala bayi f. Melakukan sanggah susur untuk melindungi bayi		
--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal 27/05/2022 (Pukul 02.35 WIB)

1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan lelah setelah melahirkan tetapi ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Kesadaran umum : Kesadaran umum
- 2) Keadaan umum : Baik
- 3) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 4) Nadi : 80 x/menit

b. Pemeriksaan obstetri

1) Inspeksi

- a) Pengeluaran pervaginam : Ada, pengeluaran darah
- b) Tali pusat menumbung : Tidak ada

2) Palpasi

- a) TFU : 2 jari dibawah pusat

- b) Kontraksi : Keras
- c) Kandung kemih : Kosong
- d) Janin kedua : Tidak ada

3. Assessment

P1 A0 inpartu kala III

4. Plan

Tabel 6
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi Kala III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi
	Waktu	Tindakan	Waktu	
Suntikkan oksitosin 10 unit IM	02.36 WIB	Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM setelah mengecek tidak ada janin kedua	02.37 WIB	Oksitosin telah disuntikkan dengan dosis 10 unit secara IM di 1/3 paha bagian luar
Lakukan pemotongan tali pusat	02.38 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat	02.40 WIB	Sudah dilakukan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
Lakukan inisiasi menyusui dini	02.41 WIB	Melakukan inisiasi menyusui dini di dada ibu dengan prinsip <i>skin to skin</i>	02.42 WIB	Bayi telah diletakkan di dada ibu dan mencari putting susu ibu
Lakukan penegangan tali pusat terkendali	02.43 WIB	Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi dan tegangkan tali pusat ke atas dan bawah serta tangan mendorong uterus secara <i>dorso kranial</i>	02.45 WIB	Plasenta lahir lengkap pukul 02.45 WIB
Lakukan masase uterus	02.47 WIB	Melakukan masase uterus	02.50 WIB	Masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam, kontraksi baik, perdarahan 100 cc, tidak ada laserasi jalan lahir
Cek kelengkapan plasenta	02.55 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta bagian maternal dengan cara membuka selaput plasenta dan mengumpulkan bagian kotiledon apakah terdapat bagian yang tertinggal serta bagian	03.00 WIB	Kotiledon lengkap, bagian plasenta lengkap tidak ada yang tertinggal

		fetal dengan mengecek tali pusat dan selaput plasenta.		
--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal 27/05/2022 (Pukul 03.00 WIB)

1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Kesadaran umum : Composmentis
- 2) Keadaan umum : Baik
- 3) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 4) Nadi : 85 x/menit
- 5) Pernafasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,3⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Plasenta lahir lengkap : Ya
- 2) Kontraksi : Baik
- 3) TFU : 2 jari dibawah pusat
- 4) Kandung kemih : Kosong
- 5) Pengeluaran Pervaginam : Darah 150cc
- 6) Penyulit ibu dan janin : Tidak ada

c. Bayi berhasil menemukan puting susu ibu

3. Assesment (A)

P1 A0 inpartu kala IV

4. Plan

Tabel 7
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi Kala IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi
	Waktu	Tindakan	Waktu	
Periksa adanya laserasi	03.05 WIB	Memeriksa adanya laserasi	03.10 WIB	Tak terdapat laserasi jalan lahir dan pengeluaran darah sebanyak 150 cc
Lakukan asuhan sayang ibu	03.15 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu meliputi : a. Membantu ibu untuk mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih. b. Menganjurkan ibu untuk istirahat tetapi tidak untuk tidur	03.25 WIB	Ibu sudah mengganti pakaian dan ibu sedang istirahat
Lakukan observasi kala IV	03.30 WIB	Melakukan observasi kala IV meliputi mengawasi jumlah perdarahan, kontraksi uterus, tekanan darah, nadi, kebutuhan eliminasi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Suhu diukur tiap 2 jam	04.45 WIB	Hasil observasi kala IV antara lain : 1. Tekanan Darah: 120/80 mmHg 2. Suhu : 36,5 ⁰ C 3. TFU : 2 jari dibawah pusat 4. Kontraksi : baik 5. Pengeluaran darah : 150 cc 6. Laserasi : tidak ada laserasi 7. Tidak ada penyulit pada ibu dan janin
Lakukan observasi intake dan output	04.50 WIB	Melakukan observasi intake dan output	04.55 WIB	Ibu sudah makan nasi dengan sayur tumis kacang, telur, tempe goreng dan makan agar-agar pada pukul 03. 40 WIB dan minum air putih 1 gelas pada pukul 03. 45 WIB Ibu BAK pukul 03.25 WIB dan ibu belum BAB
Ajarkan masase uterus kepada keluarga	05.00 WIB	Mengajarkan masase uterus kepada keluarga supaya kontraksi uterus ibu baik	05.05 WIB	Keluarga mengulangi masase uterus sesuai dengan yang diajarkan pemeriksa sebanyak 15 kali dalam 15 detik searah dengan jarum jam
Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV	05.10 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV meliputi demam tinggi, perdarahan aktif, pusing dan lemas	05.15 WIB	Ibu dan keluarga dapat mengulang kembali tanda bahaya kala IV