

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN DENGAN METODE
AROMATERAPI LEMON PADA NYERI KALA 1
FASE AKTIF DI TPMB MAWAR EKA SARI

Tempat Pengkajian : PMB Mawar Eka Sari, STr.,Keb
Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2023
Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Pengkaji : Alysha Arum Shalsabilla

A. Kunjungan Awal

1. Data Subyektif

a. Identitas / Biodata

| | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| Nama | : Ny. R | Nama Suami | : Tn. T |
| Umur | : 21 tahun | Umur | : 28 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Petani |
| Alamat | : Trimurjo | Alamat | : Trimurjo |

b. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas-mulas sejak jam 04.00 WIB, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pukul 07.00 WIB.

c. Riwayat menstruasi

| | |
|-----------------------------|--------------|
| HPHT | : 14-06-2022 |
| TP | : 21-03-2023 |
| Siklus | : ± 28 hari |
| Lama | : 5-7 hari |
| Masalah yang pernah dialami | : Tidak ada |

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan : 1
 Usia saat kawin : 20 tahun
 Lama perkawinan : 1 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya

f. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT

Tabel Riwayat Imunisasi

| Tahun | Waktu pemberian TT | Status TT |
|-------|--|-------------------------------|
| 2000 | Saat bayi (berhasil) | TT 1 |
| 2006 | BIAS SD Kelas 1 SD Kelas 6 | TT 2 |
| 2019 | Catin 1x catin pertama, di bulan Juni 4 minggu setelah TT catin, di bulan Juli | TT 1 TT 2 |
| 2023 | Kehamilan saat ini, di bulan Februari | TT 3 usia kehamilan 27 minggu |

g. Riwayat Penyakit/Operasi Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit serius atau operasi

h. Riwayat Penyakit Yang Berhubungan Dengan Masalah Kespro

Ibu mengatakan tidak ada penyakit yang berhubungan dengan kespro

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun, menular ataupun menahun

j. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan

k. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

- Umum : ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, minum 7-8 gelas sehari. BAK sering, BAB 1x sehari. Istirahat cukup dan aktivitas normal.
- Psikosisial : ibu mengatakan senang dengan kehamilannya namun ibu mengatakan khawatir dan cemas menghadapi persalinan
- Pengalaman persalinan : ibu mengatakan sebelumnya belum pernah bersalin
- Persiapan persalinan : ibu mengatakan sudah mempersiapkan persalinannya dengan baik.

l. Dukungan Keluarga

ibu mengatakan suami dan anggota keluarga memberikan dukungan berupa membantu mengerjakan pekerjaan rumah, dan mendampingi ibu pada saat memeriksakan kehamilannya dan saat ini suami mendampingi ibu datang ke TPMB untuk menjalani proses persalinan

m. Penilaian nyeri menggunakan numeric rating scale

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakapan terdapat pada nomor 8 (nyeri berat terkontrol)

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- TD : 100/70 mmHg
- BB sebelum hamil : 51 kg
- BB sekarang : 62,8 kg
- TB : 155 cm
- N : 80 x/menit

| | |
|------|--------------|
| P | : 20 x/menit |
| S | : 36,2°C |
| LILA | : 25,5 cm |

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

| | |
|--------------|--|
| 1) Kepala | : tidak ada nyeri tekan, rambut bersih |
| 2) Wajah | : Normal, tidak ada pembengkakan |
| 3) Leher | : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid |
| 4) Payudara | : tidak ada benjolan, areola bersih, puting susu menonjol |
| 5) Abdomen | : tidak ada striae, tidak ada bekas luka |
| Leopold 1 | : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong |
| leopold 2 | : bagian kanan teraba bagian kecil (ekstermitas) bagian kiri teraba keras datar memanjang yaitu punggung |
| Leopold 3 | : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) |
| Leopold 4 | : divergent |
| DJJ | : 144 x/menit |
| Mc donald | : 29 cm |
| His | : 4x10 menit 30 detik |
| TBJ | : 2790 gram |
| 6) Genetalia | : pengeluaran lendir bercampur darah |
| Pembukaan | : 7 cm |
| Penipisan | : 80% |
| Ketuban | : Utuh |
| Presentasi | : Kepala |
| Portio | : Tipis |
| Penurunan | : Hodge III + |

Petunjuk : UUK

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 12,6gr/dl
HbsAg : (-) non reaktif
Sifilis : (-) non reaktif
Reduksi : (-) non reaktif
Proteinurine : (-) non reaktif
HIV : (-) non reaktif
Malaria : (-) non reaktif
Gol. Darah : B

3. Analisis

G1 P0 A0 usia kehamilan 37 minggu, inpartu kala 1 fase aktif periode dilatasi maksimal.

Masalah : Nyeri Persalinan

Tabel 3
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi kala 1

4. Penatalaksanaan

| No. | Perencanaan | Pelaksanaan | | Evaluasi | | |
|-----|-----------------------------------|-------------|--|-----------|---|--------|
| | | Waktu | Tindakan | Waktu | Evaluasi | Paraf |
| 1. | Lakukan asuhan sayang ibu | 08.00 WIB | Melakukan asuhan sayang ibu meliputi menghadirkan pendamping dan mengobservasi intake outpute. | 08.05 | Suami sudah mendampingi ibu. Ibu sudah makan nasi sayur bayem dan ikan goreng pada jam 07.00WIB dan minum air putih. Ibu terakhir BAK jam 07.30 WIB | Alysha |
| 2. | Lakukan pengalihan nyeri pada ibu | 08.05 WIB | Melakukan pengalihan rasa nyeri kepada ibu dengan: 1. mengajak ibu berkomunikasi dengan tenang dan memberi support untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa kurang nyaman yang dialaminya 2. Memberikan pijatan dipunggung/ mengusap perut dengan lembut. 3. mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam dengan | 11.05 WIB | Setelah dilakukan Asuhan pengalihan nyeri pada ibu pada pukul 08.05 WIB sampai pukul 11.05 WIB. ibu terlihat lebih rileks dan tenang skala nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 5. Skala nyeri terlampir | |

| | | | | | | |
|----|--|--------------|---|--------------|--|--------|
| | | | <p>meminta ibu untuk rileks pada saat ada his dan meminta ibu untuk menarik nafas panjang melalui hidung dan dihembuskan perlahan melalui mulut.</p> <p>4.Pemberian aromaterapi lemon menggunakan diffuser listrik selama 30 menit sebanyak 3 x</p> | | | Alysha |
| 3. | Beritahu ibu posisi posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin | 11.05 WIB | Memberitahu ibu posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin yaitu posisi miring ke kiri, setengah duduk atau jongkok | 11.07 | Ibu memilih posisi miring kekiri. | Alysha |
| 4. | Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB | 11.07 WIB | Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB | 11.10 WIB | Ibu sudah BAK | Alysha |
| 5. | Siapkan 3A. Aman penolong, Aman pasien dan aman lingkungan | 11.10 WIB | Menyiapkan 3A. Aman penolong, ketika penolong hendak menolong persalinan, pastikan penolong tetap aman dengan memperhatikan pencegahan infeksi. Aman pasien, memperhatikan kondisi pasien dan memastikan pasien dalam | 11.12 WIB | Alat, ruangan sudah siap dan keluarga sudah menandatangani surat persetujuan informed consent untuk pertolongan persalinan dan bersedia menjadi pasien | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--------|
| | | | keadaan baik dan aman lingkungan, memperhatikan lingkungan agar tetap aman pada saat melakukan pertolongan dan mempersiapkan alat dan ruangan dengan baik | | | Alysha |
|--|--|--|---|--|--|--------|

B. CATATAN PERKEMBANGAN**1. CATATAN PERKEMBANGAN KALA I**

- a. Subyektif** Sebelum dilakukan pengalihan nyeri ibu tampak gelisah, mengerutkan dahi, meringis, berkeringat dan mengepalkan tangan.
Ny. R mengatakan perut mulas semakin sering dan teratur
- b. Obyektif** Keadaan umum : Baik
TD : 90/70 mmHg
N : 80 x/menit
P : 20 x/menit
S : 36,2°C
- Intensitas nyeri : Skala nyeri 5
Pemeriksaan obstetric
1) Palpasi
Kontraksi : 4 kali dalam 10 menit lamanya 47 detik
2) Aukultasi
DJJ : 146x/m
- c. Analisis** Ny. R G₁P₀A₀ Usia kehamilan 37 minggu inpartu kala 1 fase aktif, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, presentasi belakang kepala. Keadaan umum ibu dan janin baik.

Tabel 4
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi kala I

d. Penatalaksanaan

| No. | Perencanaan | Pelaksanaan | | Evaluasi | | |
|-----|--|--------------|---|--------------|---|--------|
| | | Waktu | Tindakan | Waktu | Evaluasi | Paraf |
| 1. | Lakukan asuhan sayang ibu | 11.12 WIB | Melakukan asuhan sayang ibu meliputi memotivasi ibu agar tetap makan dan minum serta menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB | 11.14 WIB | Ibu minum air putih 1 gelas dan memakan roti. | Alysha |
| 2. | Anjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap | 11.19 WIB | Anjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap supaya tidak terjadi oedema dan tidak terdapat caput | 11.20 WIB | Ibu tidak meneran sebelum pembukaan benar benar lengkap | Alysha |
| 3. | Lakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf | 11.20 WIB | Melakukan observasi persalinan kala 1 dengan partograf | 11.30 WIB | DJJ :146 kali/menit, air ketuban pecah jernih tidak ada penyusupan, pembukaan pada pukul 11.30 menjadi 10 cm dan kontraksi 5 x dalam 10 menit durasi 48 detik Terdapat tanda tanda kala 2 yaitu tekanan pada anus perineum menonjol dan vulva membuka. | Alysha |

2. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

a. Subyektif Ibu mengatakan sangat mulas dan rasa ingin meneran seperti ingin BAB

b. Obyektif Pemeriksaan umum
 Keadaan umum : Baik
 TD : 110/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 P : 20 x/menit
 S : 36,2°C

Pemeriksaan obstetric

Inspeksi

1) Terlihat tanda gejala kala II :

- a) tekanan pada anus
- b) perineum menonjol
- c) vulva membuka palpasi

kontraksi : 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik

Auskultasi

DJJ : 146x/m

Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 10 cm

Penipisan : 100%

Ketuban : Jernih pukul 11.30 WIB

Presentasi : Kepala

Portio : Tipis

Penurunan : Hodge IV

Petunjuk : UUK

Penyusupan : Tidak ada

Posisi : UUK Kiri belakang

Presentasi majemuk : Tidak ada

c. Analisis Ny. R G₁P₀A₀ Usia kehamilan 37 minggu inpartu kala II

Tabel 5
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi kala II

d. Penatalaksanaan

| No. | Perencanaan | Pelaksanaan | | Evaluasi | | |
|-----|---|-------------|--|-----------|---|--------|
| | | Waktu | Tindakan | Waktu | Evaluasi | Paraf |
| 1. | Lakukan asuhan sayang ibu | 11.30 WIB | Melakukan asuhan sayang ibu meliputi memotivasi ibu agar tetap makan dan minum serta menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB | 11.35 WIB | Ibu minum air putih 1 gelas dan memakan roti. | Alysha |
| 2. | Lakukan asuhan pertolongan persalinan berdasarkan asuhan normal | 11.35 WIB | Melakukan asuhan pertolongan persalinan berdasarkan asuhan normal 1. Mulai memimpin ibu meneran dengan teknik yang telah diajarkan. Setelah kepala bayi tampak didepan vulva dengan diameter 5-6 cm melindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain, dan tangan lain berada dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala 2. Membersihan jalan nafas dari mata, mulut dan hidung 3. Memeriksa adanya lilitan tali | 12.15 WIB | Bayi lahir spontan pukul 12.15 WIB jenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat bergerak aktif warna kulit kemerahan | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--------|
| | | | <p>pusat. Jika terdapat satu lilitan tali pusat maka kendorkan.</p> <p>4. Menunggu hingga melakukan putaran paksi luar secara spontan. Setelah kepala bayi lahir dan melakukan putaran, pegang secara biparietal kebawah dan keatas hingga bahu depan dan belakang lahir. Setelah itu lakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi.</p> | | | Alysha |
|--|--|--|--|--|--|--------|

3. CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 12.15 WIB

a. Subyektif Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

b. Obyektif Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 112/78 mmHg

N : 98x/menit

P : 20x/menit

Suhu : 36,9°C

TFU : Sepusat

Janin kedua : tidak ada

Kandung Kemih : Kosong

Tanda pelepasan plasenta

1) Tali pusat memanjang : ya

2) Adanya semburan darah : ya

3) Kontraksi Uterus : Baik/ keras

c. Analisis P1A0 inpartu kala III

Tabel 6
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi kala III

d. Penatalaksanaan

| No. | Perencanaan | Pelaksanaan | | Evaluasi | | |
|-----|---------------------------------------|-------------|---|-----------|--|--------|
| | | Waktu | Tindakan | Waktu | Evaluasi | Paraf |
| 1. | Periksa adakah janin kedua | 12.15 WIB | Memeriksa ada/ tidak janin kedua. | 12.16 WIB | Tidak ditemukan janin kedua | Alysha |
| 2. | Suntikkan oxytocin | 12.16 WIB | Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM pada bokong kanan supaya terjadi kontraksi pada uterus | 12.17 WIB | Ibu sudah diberikan suntikan oxytosin | Alysha |
| 3. | Lakukan pemotongan tali pusat dan IMD | 12.17 WIB | Melakukan pemotongan tali pusat dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini | 12.18 WIB | Tali pusat bayi sudah dipotong dan sudah dilakukan IMD | Alysha |
| 4. | Lakukan peregangan tali pusat | 12.19 WIB | Melakukan peregangan tali pusat terkendali Saat ada kontraksi regangkan tali pusat keatas ke bawah serta tangan mendorong uterus secara <i>dorso kranial</i> Setelah plasenta tampak diintroitus vagina ambil plasenta dengan cara memutar hingga | 12.25 WIB | Plasenta lahir lengkap pukul 12.25 WIB | Alysha |

| | | | | | | |
|----|--------------------------|-----------|---|-----------|------------------------------------|--------|
| | | | selaput berpilin | | | |
| 5. | Lakukan masase uterus | 12.25 WIB | Melakukan masase uterus 15x/15 detik searah dengan jarum jam. | 12.26 WIB | Telah dilakukan masase uterus | Alysha |
| 6. | cek kelengkapan plasenta | 12.26 WIB | Mengecek kelengkapan plasenta, selaput utuh kotiledon lengkap, insersi tali pusat lateral | 12.30 WIB | Plasenta lahir spontan dan lengkap | Alysha |

4. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 12.30 WIB

- a. Subyektif** : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan masih merasa lemas
- b. Obyektif** :
- | | |
|------------------|------------------------|
| KU | : Baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| TD | : 119/95 mmHg |
| N | : 91x/menit |
| P | : 20x/menit |
| Suhu | : 36,4°C |
| Keadaan Plasenta | : Baik dan utuh |
| Kontraksi | : baik |
| Kandung Kemih | : Kosong |
| TFU | : 2 jari dibawah pusat |
| Perdarahan | : ±150cc |
- c. Analisis** : P1 A0 Inpartu kala IV keadaan ibu baik

Tabel 7
Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi kala IV

d. Penatalaksanaan

| No. | Perencanaan | Pelaksanaan | | Evaluasi | | |
|-----|--|-------------|---|-----------|--|--------|
| | | Waktu | Tindakan | Waktu | Evaluasi | Paraf |
| 1. | Cek perdarahan dan Periksa adanya laserasi | 12.30 WIB | Menilai perdarahan dan laserasi jalan lahir dengan menggunakan kasa. Melipat kasa didua jari lalu dilap untuk melihat apakah ada perdarahan aktif | 17.32 WIB | Terdapat laserasi | Alysha |
| 2. | Lakukan hecting pada daerah laserasi derajat 2 | 12.32 WIB | Melakukan hecting perineum derajat 2 | 12.50 WIB | Telah dilakukan hecting | Alysha |
| 3. | Lakukan asuhan sayang ibu | 12.51 WIB | Membersihkan darah disekitar ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering | 13.00 WIB | Ibu sudah merasa nyaman dengan keadaan saat ini | Alysha |
| 4. | Lakukan observasi kal IV | 13.00 WIB | Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan tiap 15 menit sekali pada 1jam | 15.00 WIB | Hasil observasi kala IV TD : 110/80 N : 82x/menit S : 36,5 °C | |

| | | | | | | |
|----|--|-----------|---|-----------|--|--------|
| | | | pertama, dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua. | | P : 20x/menit TFU : 2 jari bawah pusat Pengeluaran darah : 100 cc Kontraksi uterus : baik Kandung kemih : kosong | Alysha |
| 5. | Ajarkan masase uterus dan menilai kontraksi yang baik. | 15.00 WIB | Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu searah jarum jam sebanyak 15 kali dalam waktu 15 menit. Kontraksi yang baik seperti buah dan teraba keras | 15.05 WIB | Ibu dan keluarga mengerti dalam masase uterus | Alysha |
| 6. | Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV | 15.05 WIB | Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV meliputi demam tinggi, perdarahan aktif, nyeri kepala hebat dan lemas Jika terdapat keluhan tersebut segera menghubungi petugas kesehatan | 15.10 WIB | Ibu dan keluarga sudah memahami tanda bahaya pada kala IV | Alysha |