

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY. D G3P2A0**  
**DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) MARLINDA, S.Tr. Keb JATI**  
**AGUNG, LAMPUNG SELATAN**

**KUNJUNGAN KE-1**

Tanggal : 27 Januari 2024  
Jam : 09.00 WIB  
Tempat : PMB Marlinda, S.Tr. Keb  
Oleh : Zhaviera Salsabila

**SUBJEKTIF**

**A. IDENTITAS**

	Istri	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. S
Umur	: 34 Tahun	39 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Karang Indah	Karang Indah
Telp	: 082185xxxxxx	082185xxxxxx

**B. ANAMNESIS**

1. Alasan kunjungan:
  - a. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, kunjungan rutin dan ingin mengetahui kesehatan ibu dan janinnya
  - b. Ibu mengatakan bagian selangkangan (inguinal) sudah mulai sakit
2. Riwayat kehamilan saat ini: G3P2A0
  - 2.1 Riwayat Menstruas

- a. Menarche :15 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lama : 7 hari
- d. Disminore : Tidak ada
- e. Sifat darah : Kental, berwarna merah segar
- f. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
- g. HPHT : 13-05-2023
- h. TP : 19-2-2024
- i. Usia Kehamilan : 36 minggu 4 hari

#### 2.1.Tanda-tanda Kehamilan

- a. Amenorrhea : Iya
- b. Mual dan muntah : Iya
- c. Tes kehamilan : Iya
- d. Tanggal : 10-06-2023 (Hasilnya positif)

#### 2.2.Pemeriksaan Kehamilan

- a. Ya, Dimana : Di PMB Marlinda, S.Tr. Keb
- Oleh siapa : Bidan
- Berapa kali : 5 kali
- b. Tidak ANC, alasan : -

#### 2.3.Pengetahuan tentang Tanda-tanda bahaya kehamilan

No.	Pengetahuan	Pengetahuan Klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak Tahu	Ya	Tidak
1.	Sakit kepala	√			√
2.	Pandangan kabur	√			√
3.	Mual muntah	√			√
4.	Gerakan janin berkurang	√			√
5.	Demam tinggi	√			√
6.	Keluar cairan	√			√

	pervagina (KPD)				
7.	Perdarahan terus menerus	√			√
8.	Bengkak pada ekstremitas	√			√

#### 2.4. Perencanaan KB setelah melahirkan

Jenis : Suntik KB 3 Bulan

Tidak, alasan :

#### 2.5. Persiapan persalinan (P4K) Terdiri dari:

##### a. Kepemilikan stiker P4K

Ada : Iya

Tidak ada

##### b. Persiapan tempat persalinan

Rencana penolong persalinan

Tenaga Kesehatan, oleh siapa : Bidan Marlinda

Non Tenaga Kesehatan, oleh siapa :

Belum Tahu, Alasan

##### c. Pendamping Persalinan : Suami

##### d. Perencanaan Biaya Persalinan

Sudah direncanakan : Iya

Belum direncanakan

##### e. Transportasi yang digunakan

Ada : Kendaraan pribadi

Tidak ada

##### f. Golongan Darah

Tahu, jenis : B+

Calon pendonor darah : Ibu kandung

#### 2.6. Keluhan yang dirasakan

- a. Rasa Lelah : Iya
- b. Mual-mual : Tidakada
- c. Malas beraktivitas : Iya
- d. Panas, mengigil : Tidakada
- e. Sakit kepala : Tidakada
- f. Pengelihatan kabur : Tidakada
- g. Rasa nyeri atau panas saat BAK : Tidakada
- h. Rasa gatal pada vagina : Tidakada
- i. Nyeri, kemerahan pada tungkai : Tidakada
- j. Lain-lain : Tidak ada

#### 2.7. Penapisan kehamilan

- a. Riwayat SC : Tidak
- b. Perdarahan pervagina : Tidak
- c. Persalinan kurang bulan (UK<37 minggu) : Tidak
- d. Ketuban pecah disetasi Mekonium yang kental : Tidak
- e. Ketuban pecah lama : Tidak
- f. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan : Tidak
- g. Ikterus : Tidak
- h. Anemia berat : Tidak
- i. Infeksi : Tidak
- j. Pre eclampsia : Tidak
- k. TFU 40 cm : Tidak
- l. Gawat janin : Tidak
- m. Primipara dalam fase aktif kala I persalinan  
kepala janin 5/5 : Tidak
- n. Presentasi bukan kepala : Tidak
- o. Presentasi ganda : Tidak
- p. Kehamilan ganda : Tidak
- q. Tali pusat menumbung : Tidak
- r. Syok : Tidak

#### 2.8. Dietatau makanan

## Sebelum hamil

- Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari, 1 porsi
- Jenis makanan sehari-hari : Nasi, lauk pauk, sayur

## Setelah hamil

- Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari, 1 porsi
- Jenis makanan sehari-hari : Nasi, lauk pauk, sayur, susu

## 2.9. Pola Eliminasi

## Sebelum Hamil

## a. BAK

Warna : Jernih kekuningan

Frekuensi : 2-3 kali sehari

## b. BAB

Konsistensi: Lunak

Warna : Kuning kecoklatan

Frekuensi : 1-2 kali sehari

## Setelah Hamil

## a. BAK

Warna : Jernih kekuningan

Frekuensi : 6-7 kali sehari

## b. BAB

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning kecoklatan

Frekuensi : 1-2 kali sehari

## 2.10. Aktivitas Sehari-hari

## Sebelum Hamil

- a. Pola istirahat : Istirahat di malam hari 8 jam
- b. Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu
- c. Aktivitas pekerjaan : Membersihkan rumah, masak

## Setelah Hamil

- a. Pola istirahat : Istirahat di malam hari 7-8 jam
- b. Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu
- c. Aktivitas pekerjaan : Membersihkan rumah, masak

## 2.11. Personal Hygiene

a. Frekuensi mengganti pakaian : 2 kali sehari

## 2.12. Status Imunisasi

Imunisasi TT	Ya	Tidak	Keterangan
TT 1	✓		Sd Kelas 2
TT 2	✓		Sd kelas 3
TT 3	✓		Catin
TT 4	✓		Anak ke 1
TT 5	✓		Anak ke 2

## 3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tahun partus	Tempat partus	UK	Jenis partus	Penolong	Kelainan			Anak			ASI Eksklusif			Riwayat KB yang digunakan
						H ml	Pr ts	N fs	L / P	BB	PB	Ya	Tdk	Alsn Tdk ASI	
1.	2014	PMB	39 mg	Normal	Bidan Marlinda	-	-	-	p	3400 gr	50 cm	iya	-	-	-
2	2017	PMB	38 mg	Normal	Bidan Marlinda	-	-	-	L	4000 gr	51 cm	iya	-	-	Kb Suntik
3	Hamil	saat	ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## 4. Riwayat Kesehatan

## 4.1 Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

- Jantung : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada
- DM : Tidak ada
- Asma : Tidak ada
- Hepar : Tidak ada
- Anemia berat : Tidak ada
- PMS dan HIV/AIDS : Tidak ada

## 4.1. Riwayat kesehatan keluarga

- Penyakit jantung : Tidak ada
- DM : Tidak ada
- Darah tinggi : Tidak ada
- Anemia : Tidak ada
- Asma : Tidak ada

#### 4.2. Perilaku Kesehatan

- a. Menggunakan alcohol : Tidak
- b. Pengonsumsi jamu : Tidak
- c. Merokok : Tidak
- d. Vulva hygiene : Ya

### 5. Riwayat Sosial

5.1. Kehamilan yang direncanakan : Ya

#### 5.2. Status perkawinan

Menikah : 2013

Lama : 10 tahun

#### 5.3. Susunan keluarga yang tinggal serumah

No.	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1.	Laki-laki	39	Suami	SMA	Buruh	-
2.	Perempuan	34	Istri	SMA	IRT	-
3.	Perempuan	12	Anak	SMP	-	-
4.	Laki-laki	5	anak	Tk	-	-

## II. OBJEKTIF

### A. PEMERIKSAAN UMUM

- 1. Keadaan umum : Baik
- 2. Kesadaran : Composmentis
- 3. Keadaan emosional : Stabil
- 4. Tanda-tanda vital : TD : 119/68 mmHg  
N: 80 kali/menit

R: 20 kali/menit

S: 36,3°C

5. TB: 159 cm, BB sekarang : 52 kg, BB sebelum hamil : 45 kg

6. LILA : 25 cm

7. IMT :

Sebelum hamil :  $\frac{45 \text{ kg}}{(1,48 \text{ m})^2} = 20,5$

Sesudah hamil :  $\frac{52 \text{ kg}}{(1,48 \text{ m})^2} = 23,7$

## B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

a. Rambut

Kebersihan : Bersih

Warna : Hitam

Kekuatan akar : Kuat

b. Muka

Kelopak mata : Tidak ada benjolan, tidak ada sekret

Konjungtiva : Merah muda anemis

Sklera : Putih

c. Hidung : Simetris, tidak ada pengeluaran

d. Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran

e. Mulut dan gigi

Bibir : Merah muda, tidak kering

Lidah : Bersih

Gigi : Bersih, tidak carries

Gusi : Tidak ada pembengkakan

2. Leher

a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembengkakan, dalam batas wajar

b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembengkakan

3. Dada

a. Jantung : Normal, terdengar bunyi lup dub



- b. Paru-paru : Normal, tidak terdengar bunyi wheezing dan ronchi
- c. Payudara
- Pembesaran : Ada
  - Putting susu : Menonjol
  - Pengeluaran ASI : Usia Kehamilan 28 Minggu
  - Simetris : Simetris
  - Benjolan : Tidak ada
  - Rasa nyeri : Tidak ada
  - Hiperpigmentasi : Ada, bagian areola
4. Abdomen
- a. Bekas luka operasi : Tidak ada
- Pembesaran : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
- b. Posisi uterus:
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, bundar melebar dan tidak melenting (presentasi bokong). Usia kehamilan 36 minggu, fundus teraba di 3 jari dibawah px
  - Leopold II : Pada bagian kanan perut Ibu teraba bagian kecil-becil janin, sedangkan pada bagian kiri perut Ibu teraba keras memanjang (Punggung)
  - Leopold III : Pada bagian bawah perut Ibu teraba bulat keras dan melenting (presentasi kepala).
  - Leopold IV : divergen
  - TFU Mc Donald : 31 cm
  - DJJ : 138 kali/menit
  - Punctum maximum : Puki
  - TBJ : (TFU-11)x155 gram  
(31-11)x155 gram  
20 x 155 gram  
3,100 gram

## 5. Punggung dan pinggang

Posisi punggung : Lordosis

Nyeri pinggang : Ada

## 6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak ada oedem dan varises

Ekstremitas bawah : Tidak ada oedem dan varises

Refleks patella : Kanan (+)/kiri (+)

## 7. Anogenital

Perineum : Normal

Vulva dan vagina : Bersih, tidak ada varises dan sudah ada tanda Chadwick

Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

Kelenjar Bartholini : Tidak ada

Anus : Bersih dan tidak ada hemoroid

## 8. Ukuran panggul luar : Tidak dilakukan

**C. PEMERIKSAAN PENUNJANG**

## 1. Laboratorium :

Golongan darah : B+

Hepatitis : Negatif

HIV : Negatif

Hb : 13 gr/dL

Protein : Negatif

## 2. Radiologi/USG/DLL : USG

**III. ANALISA**

Analisa Ibu : Ny. "D" G3 P2 A0 Usia Kehamilan 36 minggu 4 hari normal

Analisa Janin: janin tunggal hidup intrauterin.

#### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent kepada ibu untuk menjadi pasien Laporan Tugas Akhir, Ibu setuju untuk menjadi pasien dari Laporan Tugas Akhir (LTA) saya dan memandatangani informed consent
2. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa Ibu dan janin dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan normal. Ibu tampak bahagia
3. Memberitahu Ibu bahwa rasa tidak nyaman yang dirasakan adalah hal yang wajar. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan Ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat seperti mengangkat beban berat. Ibu mengerti.
5. Memberitahu Ibu tanda-tanda persalinan, seperti:
  - Keluarnya lendir bercampur darah
  - Rasa dorongan seperti ingin BAB
  - Perut terasa kencang dan mulas yang datang semakin lama semakin sering
  - Adanya cairan ketuban yang keluar
6. Mengajarkan Ibu tentang perawatan payudara, seperti membersihkan area payudara, kompres dengan air hangat lalu bersihkan lembut menggunakan kasa atau kain yang lembut bagian areola setelah itu kompres menggunakan air dingin. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Menganjurkan Ibu untuk tetap berjalan pada pagi atau sore hari dengan waktu 10-15 menit, dan memperbanyak jongkok ibu mengerti dan melakukan anjuran bidan.
8. Menjelaskan dan mengajarkan penerapan metode birthing ball untuk meminimalisir nyeri yang dirasakan
9. Memastikan ibu mengerti maksud dan tujuan mengenai asuhan kebidanan menggunakan metode birthing ball yang akan dilakukan
10. Menjelaskan dan mengajarkan prosedur dan Langkah-langkah pada ibu dan keluarga tentang penerapan metode birthing ball
11. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan kepada ibu

12. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang, satu minggu setelah pemeriksaan dan ibu berjanji akan datang pada Selasa, 3 februari 2023 kecuali jika ada keluhan.

## **KUNJUNGAN KE-2**

Anamnesa Oleh: Zhaviera Salsabila

Hari/ Tanggal: Sabtu, 3 Februari 2024

Quick Check:

- |                                       |             |
|---------------------------------------|-------------|
| 1. Nyeri kepala Hebat                 | : Tidak ada |
| 2. Pengelihatn kabur                  | : Tidak ada |
| 3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah | : Tidak ada |
| 4. Gerakan janin berkurang            | : Tidak ada |
| 5. Nyeri epigastrium                  | : Tidak ada |
| 6. Keluar darah pervaginam            | : Tidak Ada |
| 7. Keluar air-air                     | : Tidak ada |

## **SUBJEKTIF (S)**

### **A. IDENTITAS**

	Istri	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. S
Umur	: 34 Tahun	39 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Karang Indah	Karang Indah
Telp	: 082185xxxxxxx	082185xxxxxxx

### **B. ANAMNESIA**

1. Alasan kunjungan:

- a. Ibu mengatakan bagian selangkangan (inguinal) dan punggung sudah sakit dan nyeri
- b. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan Gerakan *birthing ball*, dilakukan setiap pagi dan sore hari

## OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil
Tanda-tanda vital	: TD 110/80 mmHg N: 80 kali/menit R: 23 kali/menit S: 35,3°C
BB sekarang	: 52 kg,
BB sebelum hamil	: 45 kg

### b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

#### Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong janin)
Leopold II	: Pada bagian kanan perut teraba bagian kecil-kecil (Ekstermitas Janin), dan pada bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (Punggung Janin)
Leopold III	: Pada bagian terbaah janin teraba bulat keras melenting (Kepala janin)
Leopold IV	: Divergen Kepala sudah masuk PAP
TFU <i>Mc. Donald</i>	: 31 cm
TBJ	: (TFU-11) x 155 gram (31 cm- 11) x 155 gram =3,100 gram
Auskultasi DJJ	: (+), Frekuensi 135x/menit
<i>Punctum Maximum</i>	: Puki, 2 jari dibawah pusat sebelah kiri

Ekstermitas bawah : Tidak ada *odema*  
Reflek patella : (+)kanan dan kiri

### **ANALISA DATA**

Diagnosa: Ibu: Ny D G3P2A0 hamil 37 minggu  
Janin: Tunggal Hidup intra uterine, presentasi kepala

Masalah: Ibu: Nyeri Punggung, dan Selangkangan (Inguinal)  
Janin: Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa Ibu dan janin dalam keadaan dan kondisi yang sehat dan normal. Ibu tampak bahagia
2. Memberitahu Ibu bahwa rasa tidak nyaman yang dirasakan adalah hal yang wajar. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan Ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat seperti mengangkat beban berat. Ibu mengerti.
4. Memberitahu Ibu tanda-tanda persalinan, seperti:
  - Keluarnya lendir bercampur darah
  - Rasa dorongan seperti ingin BAB
  - Perut terasa kencang dan mulas yang datang semakin lama semakin sering
  - Adanya cairan ketuban yang keluar
5. Mengajarkan Ibu tentang perawatan payudara, seperti membersihkan area payudara, kompres dengan air hangat lalu bersihkan lembut menggunakan kasa atau kain yang lembut bagian areola setelah itu kompres menggunakan air dingin. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menganjurkan Ibu untuk tetap berjalan pada pagi atau sore hari dengan waktu 10-15 menit, dan memperbanyak jongkok ibu mengerti dan melakukan anjuran bidan.

7. Menjelaskan dan mengajarkan penerapan metode birthing ball untuk meminimalisir nyeri yang dirasakan
8. Memastikan ibu mengerti maksud dan tujuan mengenai asuhan kebidanan menggunakan metode birthing ball yang akan dilakukan
9. Menjelaskan dan mengajarkan Kembali prosedur dan Langkah-langkah pada ibu dan keluarga tentang penerapan metode birthing ball
10. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan kepada ibu
11. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang, satu minggu setelah pemeriksaan atau segera mungkin apabila terdapat Keluhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN TERHADAP NY D  
G3P2A0 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) MARLINDA, S.Tr. Keb,  
JATI AGUNG, LAMPUNG SELATAN**

Masuk tgl/jam : Senin 12 Februari 2024/ 20.30 Wib  
 Ruang : Ruangan VK  
 Nama Pengkaji : Zhaviera Salsabila

**KALA I ( PUKUL 20.30 WIB-22.10 WIB)**

**SUBYEKTIF**

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. S
Umur	: 34 Tahun	39 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Karang Indah	Karang Indah
Telp	: 082185xxxxxx	082185xxxxxx

Alasan Datang : Ibu mengatakan sudah merasa mulas di bagian perut dan terasa sangat kencang serta menjalar ke pinggang, setelah melakukan pengkajian nyeri terdapat skala nyeri 3 (nyeri ringan)

Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin melahirkan.

Riwayat Keluhan Utama : Ny. "D" datang pada tanggal 12 februari 2024 pukul 20.30 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu cukup bulan sudah keluar lendir darah sejak pukul 18.30 wib

Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : Sah



Menikah sejak umur : 24 tahun  
 Lama Perkawinan : 10 tahun  
 Riwayat Menstruasi  
 Menarche : 15 tahun  
 Lama Menstruasi : 6-7 hari  
 Teratur/tidak: teratur  
 Banyaknya : 1-2 kali ganti pembalut

Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular.

Riwayat Kesehatan Keluarga : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun dari keluarganya.

Riwayat Obstetri : G3P2A0

Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Persalinan									Nifas	
Hamil ke-	Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Tempat	L/P	BB Lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2014	39mg	Normal	Bidan	PMB	P	3400gr	-	ya	-
2	2017	38mg	Normal	Bidan	PMB	L	400gr	-	ya	-
3	Hamil	saat ini	-	-	-	-	-	-	-	-

Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 13 mei 2023

HPL : 19 Februari 2024

Gerakan janin : Aktif

Usia Kehamilan : 39 minggu

Kunjungan ANC

a. Trimester I : Mual dan muntah

b. Trimester II : Pegal-pegal

c. Trimester III : Sering BAK, nyeri bagian pinggang, Nyeri

Selangkangan

ImunisasiTT: TT 1 (Sd Kelas 2)  
 TT 2 (Sd Kelas 3)  
 TT 3 (Catin)  
 TT 4 (anak ke 1)  
 TT 5 (anak ke 2)

Obat yang dikonsumsi : Tablet Fe, Asam folat dan Kalsium

Riwayat KB

Kontrasepsi yang dipakai : tidak ada

Lama Pemakaian : tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Kontrasepsi yang lalu : Kb 3 Bulan

Lama pemakaian : 5 tahun

Alasan Berhenti : Tidak ada

Pola Rutinitas

Makan : 3 kali sehari, 1 porsi (nasi, sayur, lauk pauk dan buah)

Minum : 7-8 gelas air putih/ hari

Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

BAK

Frekuensi : 4-5 kali sehari

Jumlah :  $\pm 100$  cc

Warna : Kuning jernih

BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning

Sesudah hamil

BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Jumlah :  $\pm 100$  cc  
 Warna : Kuning jernih  
**BAB**  
 Frekuensi : 1 kali sehari  
 Konsistensi : Lunak  
 Warna : Kuning

#### Pola Aktivitas

##### Sebelum hamil

Pola istirahat dan tidur : Malam 8 jam, siang 1-2 jam  
 Seksualitas : Sesuai kebutuhan  
 Aktivitas : Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas di rumah

##### Sesudah hamil

Pola istirahat dan tidur : Malam 7-8 jam, siang 1-2 jam  
 Seksualitas : Sesuai kebutuhan  
 Aktivitas : Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas di rumah

Riwayat Psikososial dan Budaya : Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang atas kehamilan dan persalinan ini dan juga mendukung Ibu dari keadaan ekonomi serta membantu kebutuhan Ibu selama proses persalinan.

### **OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik Umum
  - a. Keadaan umum: Baik
  - b. Kesadaran: Composmentis
  - c. Status emosional: Stabil
  - d. LILA: 24 cm
  - e. Vital sign
    - TD: 130/70mmHgN: 90 kali/menit
    - R: 24 kali/menitS: 36,5°C

TD: 130/70mmHg

N: 90 kali/menit

R: 24 kali/menit

S: 36,5°C

## 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

### a. Pemeriksaan Kepala dan Leher

Rambut: Bersih, tidak rontok dan tidak ada ketombe

Wajah: Bersih, tidak ada oedem

Mata: Simetris, konjungtiva merah muda an anemis, sklera putih dan  
refleks pupil (+)

Mulut: Bibir tidak pucat, gigi rapih, bersih dan tidak caries

Telinga: Simetris, tidak ada secret

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dalam  
batas wajar, kelenjar limfe dan tidak ada  
pembesaran vena jugularis

### b. Pemeriksaan Dada

Jantung : Normal, berbunyi lup dup

Paru-paru : Normal, tidak terdengar wheezing dan ronchi

Payudara:

Bentuk : Adanya pembesaran, Simetris

Puting susu : Menonjol

Hiperpigmentasi : Ada, bagian areola

Pengeluaran : Ada, kolostrum

### c. Abdomen

Leopold I : Bagian atas fundus teraba bulat melebar, lunak dan  
tidak melenting. TFU 3 jari dibawah px

Leopold II : Pada bagian kiri perut Ibu teraba datar, memanjang  
(Punggung janin) dan pada bagian kanan perut Ibu  
teraba bagian-bagian kecil. (Ekstemitas janin)

Leopold III : Bagian bawah fundus Ibu teraba bulat, keras, dan  
sulit digerakkan. (Kepala janin)

Leopold IV : Divergen

Punctum maximum : Puki

TFU : 31 cm  
 TBJ : (31cm-11) x 155 gram = 3,100 gram  
 HIS : 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik  
 DJJ : 128 kali/menit

d. Ekstremitas

Oedem : Tidak ada  
 Varices : Tidak ada  
 Reflek Patella : kiri (+) kanan (+)  
 Kuku : Bersih dan pendek

e. Anogenital

Perineum : Bersih  
 Vulva dan vagina : Bersih, tidak ada odema dan tidak ada nyeri tekan  
 Varices : Tidak ada  
 Oedem : Tidak ada  
 Luka Jahitan : Tidak ada  
 Pengeluaran Pervaginam : Lendir bercampur darah  
 Kelenjar Bartolini : Tidak ada pembengkakan  
 Anus : Tidak ada hemoroid

Pemeriksaan Dalam (Pukul 20.40 Wib)

Dinding vagina : Bersih, adanya lendir bercampur darah dan tidak ada varises  
 Porsio  
 Arah : Searah jalan lahir  
 Konsistensi : Lunak  
 Pembukaan : 4 cm  
 Vagina : Tidak ada infeksi dan nyeri tekan  
 Ketuban : Utuh (+)  
 Presentasi : Kepala  
 Penunjuk : Sutura Sagitalis  
 Penurunan : Hodge III+

Molase : Tidak ada

f. Pemeriksaan Penunjang

Protein Urine : Negatif

Hb : 12 gr/dL

Sifilis : Negatif

HIV : Negatif

HBSAG : Negatif

### ANALISA

Analisa Ibu : Ny. "D G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu dengan persalinan kala I fase aktif.

Analisa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine dan presentasi kepala.

Masalah : Ibu tidak dapat mengontrol rasa nyeri

### PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal. Ibu tampak tenang
2. Memberikan Informed choice dan informed consent sebelum dilakukan segala Tindakan. Suami telah menandatangani informed choice dan informed consent.
3. Memberi motivasi agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri serta memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang dirasakan adalah hal yang bisa pasti dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan
4. Memberikan Ibu asupan makanan dan minuman agar Ibu memiliki tenaga saat mengedan nanti. Ibu bersedia melakukannya saat tidak ada kontraksi.
5. Meminta Keluarga untuk mendampingi ibu pada saat proses persalinan, dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu selama proses persalinan ibu didampingi suami
6. Menyarankan ibu untuk BAK Untuk mempercepat peneurunan kepala, ibu bersedia melakukannya

7. Apabila ibu sudah memasuki kala I fase aktif pada fase akselerasi atau fase percepatan (dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm) maka ukur tingkatan nyeri yang dialami ibu dengan menggunakan pedoman observasi skala nyeri
8. Bila ibu terasa nyeri namun masih kuat untuk melakukan mobilisasi, anjurkan ibu untuk melakukan penggunaan birthball dimulai dengan berganti Gerakan setiap 5-15 menit seperti
  - a. Duduk memantul diatas bola
  - b. Duduk menggerakkan pinggu kanan dan kiri
  - c. Duduk menggerakkan pinggul kedepan dan kebelakang
  - d. Duduk menggerakkan pinggul searah jarum jam
  - e. Jongkok merangkul bola
9. Mencatat perubahan tingkatan nyeri yang terjadi pada ibu bersalin sesudah menggunakan birthing ball. Pencatatan skala nyeri akan dipantau selama 30 menit sekali dengan menggunakan pedoman observasi skala nyeri
10. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan form skala nyeri menggunakan form skala intensitas nyeri sesudah intervensi dilakukan. Pada intervensi pertama didapatkan hasil 4 (sedikit lebih nyeri), intervensi ke 2 didapatkan hasil 6 (lebih nyeri) intervensi ke 3 didapatkan hasil (lebih nyeri)
11. Menyiapkan peralatan persalinan dan resusitasi (partus set, hecing set, alat resusitasi, air DTT dan air klorin, pakaian ibu dan bayi, kain bersih dan pembalut.
12. Melakukan observasi, memantau kemajuan persalinan dan Mengisi hasil pemeriksaan persalinan ke partograph.

Tabel 2. Pemantauan Intensitas Nyeri

Waktu Pelaksanaan	Evaluasi Nyeri
21.00 Wib	Intensitas nyeri sebelum intervensi 6 (Lebih nyeri) ibu terlihat sanagat gelisah dan mengeluh sangat kesakitan. Setelah dilakukan 5x Gerakan yaitu masing-masing macam Gerakan metode birthing ball didapatkan intensitas nyeri turun menjadi 4 (sedikit lebih nyeri) ibu masih terlihat mendesis namun

	sudah dapat mengikuti intruksi dengan baik
21.30 Wib	Intensitas nyeri sebelum intervensi 8 (jauh lebih nyeri) ibu Kembali merasa nyeri semakin meningkat. Kemudian setelah dilakukan 5x Gerakan metode birthing ball didapatkan intensitas nyeri setelah intervensi 6 (lebih nyeri) ibu masih mendesis namun lebih tenang dari sebelumnya
22.00 WIB	Intensitas nyeri sebelum intervensi 8 ( jauh lebih nyeri) ibu Kembali merasakan nyeri yang semakin meningkat dan sesekali mengeluh kesakitan, kemudian setelah dilakukan 5x Gerakan metode birthing ball didapatkan intensitas nyeri menjadi 6 (lebih nyeri) ibu masih mendesis namun lebih tenang dari sebelumnya

### CATATAN PERKEMBANGAN

1. Ibu mengatakan merasakan mulas dan ingin mengedan seperti ingin BAB
2. Ibu mengatakan rasa sakit semakin kuat dan sering
3. Pada Pukul 21.40 Wib Ibu mengatakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir

#### A. OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan Darah : 128/70 mmHg  
 R : 23 kali/menit  
 N : 88 kali/menit  
 S : 36,7°C  
 DJJ : 136 kali/menit

Periksa dalam (21. 45 Wib)

Atas indikasi ketuban pecah



