

## **BAB IV HASIL TINJAUAN KASUS**

Hari/ Tanggal : 11 Februari 2024

Waktu : 01:00 WIB

**KALA 1 ( Pukul 01:30-05:00)**

**SUBJEKTIF (S)**

### **A.IDENTITAS**

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 28 tahun	30 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	: Srimulyo 1	Srimulyo 1

### **ANAMNESISA**

1. Keluhan Utama : Ibu mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar hingga ke pinggang
2. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Dwi Lestari pada tanggal 11 Februari 2024 pukul 01:00 WIB, usia kehamilan 37 minggu 2 hari mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang sudah keluar darah bercampur lendir sejak pukul 22:00 WIB dan belum berkunjung ke pelayanan kesehatan manapun.
  - a Riwayat Kehamilan
    - 1 Riwayat Menstruasi Ibu mengatakan ia menarche pada usia 14 tahun dengan siklus menstruasi teratur lamanya 5-7 hari, dan ibu dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi tidak mengalami dismininore. Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 25 Mei 2023 dan tafsiran

persalinan pada tanggal 27 Februari 2024 jadi usia kehamilan ibu saat ini 37 minggu 2 hari.

## 2 Tanda-Tanda Kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, mual dan muntah yang dirasakan pada usia 8 minggu, kemudian ibu melakukan PP test pada bulan April 2023 di rumahnya sendiri dan hasilnya (+). Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin usia 16 minggu.

## 3 Pengetahuan tentang tanda- tanda bahaya kehamilan

Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual dan muntah berlebih, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus, bengkak pada ekstermitas, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

## 4 Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan

## 5 Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu ingin memiliki stiker P4K ditempel didepan rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu Bidan/Tenaga Kesehatan serta ibu akan di dampingi oleh suami dengan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila didalam proses persalinan terjadi yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dan menggunakan transportasi milik pribadi.

## 6 Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan mengeluh nyeri pinggang yang menjaar ke perut bagian bawah ibu cemas, tidak dapat medeskripsikan nyeri yang dirasakan. Dan nyeri yang dirasakan ibu tidak dapat diatasi dengan alih posisi

## 7 Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC, tidak mengalami perdarah pervaginam, tidak terdapat persalinan kurang bulan (UK<37 minggu), ketuban ecah disertai mekonium kental, ketuban pecah lama, ketuban pecah pada saat persalinan kurang bulan (37 minggu), ikterus, infeksi, Anemia berat, pre eklamsia (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, gawat janin, dan pada ibu primipara dalam fase aktif kal 1 persalinan kepala janin 5/5 erta presentai bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan leopold ibu tidak engalami presentasi ganda (Majemuk), da kehamilan ganda ( gameli) Tidak ada tali pusat menumbng, dan syok pada ibu.

## 8 Pola pemenuhan nutrisi

a. Sebelum hamil pola makan ibu sehari-hari teratur 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sayur, da lauk pauk.

b. Saat hamil pola makan ibu sehari-hari lebih teratur yaitu 3-4 kali dlam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit ssayur, dan laik pauk, buah buahan, serta segelas susu.

## 9 Pola eliminasi sehari-hari

### a. Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

### b. Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali/hari dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

## 10 Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan polas istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hami ibu mengatakan tidur siang 1 ja sedangkan tidur malam 5-6 jam dan ibu menatakan tidak ada kelhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini ibu juga tetap melakukan pekerjaan rumah tangga

sehari-hari, seperti menyapu, memasak, mencuci, dan mengosok, dll.

11. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT pertama dan kedua kali saat SD, TT 3 pada saat catin, TT 4 saat kehamilan ini.

12. Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi KB.

b Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah melahirkan dan ini merupakan kehamilan anak pertama.

c Riwayat Kesehatan

1 Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita

2 Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular atau menahun.

3 Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok.

d Riwayat Sosial

1 Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan lamanya sudah 1 tahun dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

2 Susunan keluarga yang tinggal dirumah yaitu Tn. A sebagai kepala keluarga yang berusia 25 tahun dengan keadaan sehat.

3 Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kehamilan, persalinan, dan nifas.

## OBJEKTIF (O)

### A PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil.

Tanda-tanda Vital : TD : 110/80 R: 21x/m  
N : 80x/m S : 36 C

Tinggi badan ibu 157 cm dan berat badan ibu sebelum hamil 52 kg sedangkan berat badan ibu sekarang 62 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 kg dan LILA ibu 29 cm.

## B PEMERIKSAAN FISIK

### 1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.S dengan hasil kulit kepala Ny. S dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam, dan tidak rontok. Bagian muka Ny.S tidak ada oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih. Pada bagian hidung Ny.S simetris antara lubang kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian mulut dan gigi Ny.S warna bibir agak ehitaman, lidah bersih, tidak ada caries dan gusi tidak ada pembengkakan. Ibu terlihat merintih saat merasakan nyeri persalinan dan sesekali ibu memejamkan matanya.

### 2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan bengkakan ena jugularis.

### 3. Dada

Pada pemeriksaan binti jantung Ny.S Normal, yaitu lup dup, dan paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian payudara Ny.S terdapat pembesaran [pada kedua payudara, putung susu menonjol dan berish serta mengalami hyperpimenti pada aerola mammae dan tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau kolestrum.

### 4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia dan tidak terdapat bekas luka operasi, ada striae Albicans, dan Linea Nigra.

### 5. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung ibu normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

### 6. Ekstermitas

Pada ekstermitas atas Ny.S tidak ada oedema dan kemerahan paa ekstermitas bawah tidak ada oedema, kemerahan, varises, dan refleks patella (+) kanan dan kiri.

#### 7. Anogenital

Pada peeriksaan perineum tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah pengeluaran pervagina lendir bercampur darah, kelenjar bartholini tidak ada pembengkakan, dan anus tidak terdapat hemoroid.

### C PEMERIKSAAN KHUSUS

#### Palpasi dan Auskultasi

Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar,agak lunak, dan tidak melenting( bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras memanjang (punggung bayi).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah teraba satu bagian keras, bulat ( kepala janin) dan tidak dapat digerakan. Kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : Divergen

Penurunan : 2/5

*Mc. Donald* : 30 cm

TBJ (Rumus Jhonson-Tausack) : ( TFU – n ) x 155

: ( 30– 11 ) x 155

: 19 x 155

: 2.945 gram

Palpasi : His (+) Frekuensi 2x10 menit, lamamnya <40 detik

#### Auskultasi

Puctum Maximum: 3 jari dibawah pusat sebelah kanan

DJJ : (+) Frekeunsi 143 x/m

Periksa dalam : Pukul 01:15 WIB

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

a Dinding Vagina : Tidak ada sistokel,roktokel,benjolan atau tumor

b Porsio : Arah :Searah jalan lahir

Keadaan : Tebal dan Lunak

Konsistensi : Teraba lunak seperti bibir

c Pendataran serviks: <50%

d Pembukaan : 4 cm

e Presentasi :Kepala

f Penurunan :Hodge III ( penurunan sutura sagitalis)

g Molase : Tidak ada

h Keadaan ketuban : (+) utuh

#### **PEMERIKSAAN PENUNJANG**

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	12,5 gr%	Lebih dari 11,0 gr%
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)
Hbsag	(-)	(-)
HIV/AIDS	(-)	(-)
Malaria	(-)	(-)
Golongan Darah	O	

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

Diagnosa ibu : G1 P0 A0 hamil 38 minggu inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1.Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD:110/80 mmHg, pembukaan 4 cm,dan ketuban utuh.

2. Melakukan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga. Keluarga telah menandatangani informed consent.
3. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan dan ibu dapat menikmati proses persalinannya.
4. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil.
5. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Ibu ingin suami yang mendampingi 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 pernapasan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan buang nafas melalui mulut jika kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya.
8. Menjelaskan kepada ibu bahwa kompres air hangat dapat mengurangi nyeri persalinan karena dengan dikompres air hangat ibu pun dapat lebih rileks dan menikmati proses persalinannya. Ibu mengerti.
9. Menanyakan pada ibu apakah ibu bersedia untuk dilakukan penerapan kompres air hangat untuk adaptasi nyeri persalinan. Ibu mengatakan bersedia.
10. Mengobservasi kemajuan persalinan dengan partograf.
11. Menyiapkan partus set, heating set, serta alat petolongan bayi segera lahir, pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Semua perlengkapan sudah disiapkan.



**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 11 Februari 2024

Pukul : 01:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakit menjalar ke pinggang.

Ibu mengatakan nyeri nya berkurang setelah diberi kompres air hangat.

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *compomentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,7 derajat celcius

DJJ (+), 143 x/menit

His (+), Frekuensi 2x/10 menit, lamanya 30-40 detik

Skala nyeri : 4

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, DJJ : 143 x/m, dan ketuban utuh.
2. Memberikan ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu miring ke kiri, dan tetap melakukan pengompresan pada ibu selama 30 menit kemudian istirahat 30 menit dan lakukan observasi TTV, DJJ dan his ibu, kemudian lakukan pengompresan berulang dengan mengganti air hangat kembali dengan suhu 37-41°C, setiap ingin mengompres dan 30 istirahat dan observasi TTV, DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir dan ibu merasa nyaman. Lakukan penilaian sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 4 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 3.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 11 Februari 2024

Pukul : 02:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas semakin kuat

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *compomentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,7 derajat celcius

DJJ (+), 141 x/menit

His (+), Frekuensi 3x/10 menit, lamanya 30-40 detik

Skala nyeri: 6

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD :110/70 mmHg, DJJ : 141 x/m, dan ketuban utuh.
2. Memberikan ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
- 3 Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu miring ke kiri, dan tetap melakukan pengompresan pada ibu selama 30 menit kemudian istirahat 30 menit dan lakukan observasi TTV,DJJ dan his ibu, kemudian lakukan pengompresan berulang dengan mengganti air hangat kembali dengan suhu 37-41°C, setiap ingin mengompres dan 30 istirahat dan observasi TTV,DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir dan ibu merasa nyaman. Lakukan penilaian sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 6 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 5.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 11 Februari 2024

Pukul : 03:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas semakin sering

Ibu mengatakan nyeri menjalar ke pinggang

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *compomentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,7 derajat celsius

DJJ (+), 142 x/menit

His (+), Frekuensi 4x/10 menit, lamanya 40-50 detik

Skala nyeri :7

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD :110/80 mmHg, DJJ : 142 x/m, dan ketuban utuh.
2. Memberikan ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu miring ke kiri, dan tetap melakukan pengompresan pada ibu selama 30 menit kemudian istirahat 30 menit dan lakukan observasi TTV,DJJ dan his ibu, kemudian lakukan pengompresan berulang dengan mengganti air hangat kembali dengan suhu 37-41°C, setiap ingin mengompres dan 30 istirahat dan observasi TTV,DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir dan ibu merasa nyaman. Lakukan penilaian sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 7 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 6.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 11 Februari 2024

Pukul : 04:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dari 1 jam sebelumnya

Ibu mengatakan setiap dikompres air hangat nyeri berkurang

Ibu mengatakan ketuban sudah pecah

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *compomentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,7 derajat celcius

DJJ (+), 142 x/menit

His (+), Frekuensi 5x/10 menit, lamanya 40-50 detik

Skala nyeri : 8

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, DJJ : 142 x/m, dan ketuban utuh.
2. Memberikan ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu miring ke kiri, dan tetap melakukan pengompresan pada ibu selama 30 menit kemudian istirahat 30 menit dan lakukan observasi TTV, DJJ dan his ibu, kemudian lakukan pengompresan berulang dengan mengganti air hangat kembali dengan suhu 37-41°C, setiap ingin mengompres dan 30 istirahat dan observasi TTV, DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir dan ibu merasa nyaman. Lakukan penilaian sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 8 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 7.

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 11 Februari 2024

Pukul : 05:30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya semakin terasa mulas

Ibu mengatakan nyeri seperti ingin buang air besar

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *compomentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 R : 20 x/m

N : 80 x/m S : 36,7 derajat celcius

DJJ (+), 143 x/menit

His (+), Frekuensi 5x/10 menit, lamanya 40-50 detik

Skala nyeri : 10

Periksa dalam : 05:30WIB

Ketuban : Negatif pecah sejak pukul 04:15 WIB warna jernih

Pembukaan : 9 cm

Presentasi : kepala

Penunjuk : ubun ubun kecil

Arah : kanan depan

Penurunan : Hodge III +

Skala nyeri : 10

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterin presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD :110/80 mmHg, DJJ : 143 x/m, dan ketuban utuh.
2. Memberikan ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu miring ke kiri, dan tetap melakukan pengompresan pada ibu selama 30 menit kemudian istirahat 30 menit dan lakukan observasi TTV,DJJ dan his ibu, kemudian lakukan pengompresan berulang dengan mengganti air hangat kembali dengan suhu 37-41 derajat celcius, setiap ingin mengompres dan 30 istirahat dan observasi TTV,DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir

dan ibu merasa nyaman. Lakukan penilaian sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 10 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 9.

Tabel 1 .Catatan perkembangan skala nyeri

No	Waktu Pelaksanaan	Skala Nyeri Sebelum Diberikan Kompres air hangat	Skala Nyeri Sesudah diberikan Komres air hangat
1	Pukul 01:30	4 (Nyeri Sedang)	3 (Nyeri ringan)
2	Pukul 02:30	6 (Nyeri sedang)	5 (Nyeri sedang)
3	Pukul 03:30	7 (Nyeri berat terkontrol)	6 (Nyeri sedang)
4	Pukul 04:30	8 (Nyeri berat terkontrol)	7 (Nyeri sedang)
5	Pukul 05:30	10 (Nyeri berat tidak terkontrol)	9 (Nyeri berat terkontrol)