

BAB III TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF MENGURANGI KETIDAKNYAMANAN NYERI PERSALINAN DI TPMB FITRIYANA TRIMURJO

Tempat Pengkajian : TPMB Fitriyana, S.ST

Tanggal Pengkajian : 05 April 2024

Jam Pengkajian : 04.00 WIB

Pengkaji : Amelia Putri

A. Data Subjektif

1. Identitas / Biodata

Nama	: Ny. K	Nama	: Tn. E
Umur	: 33 tahun	Umur	: 40 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirausaha
Alamat	: Sukajadi	Alamat	: Sukajadi
Gol.darah	: B+	Gol.darah	: O

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa nyeri perut bawah depan menjalar ke pinggang

3. Riwayat Kondisi Ibu Saat Ini

Ibu datang ke PMB tanggal 05 April 2024 pukul 04.00 WIB mengatakan mulas-mulas sejak kemarin \pm pukul 20.30 WIB dengan jumlah 3 kali lamanya 33 detik yang semakin lama semakin kuat dan sering dengan jarak \pm 2-3 menit, ibu merasa nyeri pada bagian perut bawah depan yang menjalar ke punggung dan sudah keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air air.

4. Riwayat Menstruasi

HPHT : 01-07-2023

TP : 08-04-2024

5. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah saat usia 20 tahun dan lama pernikahan sudah 13 tahun

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Anak ke	1	2	3	4
Tahun partus	2012	2015	2022	Hamil ini
Tempat	BPM	RS	RS	
Usia kehamilan	40 minggu	11 minggu	9 minggu	
Persalinan	Spontan	Abortus	Abortus	
Penolong	Bidan	-	-	
Penyulit kehamilan dan persalinan	Tidak ada	-	-	
JK	Laki-laki	-	-	
BB	3000 gram	-	-	
PB	49 cm	-	-	
Keadaan	Sehat	-	-	
Nifas	Normal	-	-	

7. Riwayat Penyakit/Operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC. Ibu tidak memiliki riwayat operasi yang lalu.

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB IUD selama 2 tahun

9. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan penyakit menu lar seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC.

10. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Tanggal : 05 April 2024

1) Makan

Ibu makan terakhir pukul 03.30 WIB, ibu makan nasi $\frac{1}{2}$ piring dengan lauk telur dadar 1 iris dan sayur sop ayam 5 sendok. Dalam sehari ibu sudah makan 3x.

2) Minum

Ibu minum terakhir pukul 04.00 WIB 1 cangkir. Selama hamil ini, ibu juga minum susu ibu hamil 2 gelas 1 hari. Dalam sehari ibu sudah minum 9 gelas.

b. Pola Eliminasi

Tanggal : 05 April 2024

Ibu mengatakan hari ini BAK sudah 4 kali terakhir pukul 03 .40 WIB dan terakhir BAB jam 19.30 WIB dan sedikit.

c. Pola Istirahat

Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat saat malam hari 6-7 jam perhari, saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam.

Saat hamil : Ibu mengatakan tidur nyenyak 7 jam saat malam hari, saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam perhari. Ibu tidur terakhir saat siang hari \pm 1 jam 30 menit mulai pukul 14.00-15.30 WIB dengan nyenyak.

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan Umum**

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : kondisi ibu tampak gelisah, tampak menahan rasa sakit

BB sebelum hamil : 70 kg

BB saat hamil : 82 kg

TB : 155 cm

BB : 82 kg

LILA : 31 cm

IMT : 34,1

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36.7 C

2. Pemeriksaan Fisik yang berhubungan dengan kebidanan

Kepala dan wajah : Inpeksi, tidak ada kelainan, tidak oedema

Mata : Inspeksi, simetris kanan dan kiri, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

Hidung	: Inspeksi, bentuk simetris, keadaan bersih, tidak ada pembesaran polip
Leher	: Palpasi, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Dada	: Inspeksi, bentuk payudara simetris kanan dan kiri
Payudara	: Palpasi, puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan
Jantung	: Auskultasi, terdengar bunyi lup-dup teratur
Abdomen	: Inspeksi, tidak ada luka bekas operasi
Palpasi	
a. Mc Donald	: 32 cm
b. Leopold I	: TFU pertengahan pusat-Px, teraba bulat, lunak dan tidak melenting berarti bokong
c. Leopold II	: Bagian kanan perut ibu teraba keras seperti papan, memanjang berarti punggung kanan, bagian kiri teraba bagian kecil-kecil berarti ekstremitas
d. Leopold III	: Bagian terendah janin teraba bulat, keras berarti kepala dan sudah tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP
e. Leopold IV	: Divergen
TBJ	: $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram
HIS	: 3 kali 10 menit dengan durasi 35 detik teratur
DJJ	: 152 x/menit terdengar jelas
Ekstremitas	: Tidak ada oedema, reflek patela + kanan dan kiri
Genitalia	: Inspeksi, pengeluaran lendir bercampur darah berwarna kecoklatan
Pemeriksaan dalam	
a. Penipisan	: 70%

- b. Pembukaan : 4 cm
- c. Presentasi : Belakang kepala
- d. Petunjuk : UUK
- e. Posisi : UUK Kanan depan
- f. Presentasi Majemuk : Tidak ada
- g. Penurunan : Hodge II
- h. Ketuban : Utuh positif

2. Penilaian Skala Nyeri

Ibu tampak gelisah, raut wajah pucat, mengerutkan dahi, mengepalkan tangan, melakukan pijatan halus pada bagian nyeri dan nafas tidak teratur. Di dapati dari hasil penilaian skala nyeri NRS ibu 7 (nyeri berat).

3. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 27-09-2023 dilakukan pemeriksaan laboratorium dan didapatkan hasil :

- a. HB : 13,1 gr/dl
- b. HbsAg : Negatif
- c. HIV : Negatif
- d. Sifilis : Negatif

Pada tanggal 22-02-2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium dan didapatkan hasil :

- a. HB : 13,9 gr/dl
- b. Reduksi Urine : Negatif
- c. Protein Urine : Negatif

C. Analisis



G4P1A2 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intaruteri, presentasi kepala dengan inpartu kala I fase aktif




Masalah potensial : Partus Lama

D. Penatalaksanaan

1. Beri informasi pada ibu tindakan yang akan dilakukan serta lakukan informed consent
2. Lakukan penilaian terhadap nyeri yang dirasakan oleh ibu
3. Lakukan asuhan sayang ibu
4. Lakukan pelaksanaan terapi *birth ball*
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan kala I dan observasi DJJ pada lembar partograf

Tabel 3
Penatalaksanaan


No.	Perencanaan	Waktu	Pelaksanaan	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Beri informasi pada ibu tindakan yang akan dilakukan serta lakukan informed consent	04.00 - 04.20 WIB	Memberitau hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan menginformasikan pada ibu tindakan yang akan dilakukan selama kala I serta lakukan informed consent	04.20 - 04.30 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dengan hasil : Tekanan Darah : 120/70 mmHg Nadi : 82 x/m Pernafasan : 20 x/m Suhu : 36.7 C HIS : 3 kali dalam 10 menit selama 35 detik secara teratur DJJ : 152 x/m terdengar jelas Pengeluaran : Lendir bercampur darah Pembukaan : 4 cm Penurunan : H-II Penyusupan : Tidak ada Portio : Tipis Air ketuban : Utuh Informasi telah disampaikan dan ibu telah menanda tangani lembar informed consent	
2.	Lakukan asuhan sayang ibu	04.30 - 04.50 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu : - Meminta suami atau keluarga untuk menemani ibu saat bersalin - Memberi ibu makan dan minum disela-sela kontraksi - Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan pernafasan dalam	04.50 - 05.00 WIB	- Ibu sudah didampingi suami dan diberikan sentuhan - Ibu makan biskuit gandum 3 keping dan minum air putih 1 gelas disela-sela kontraksi. - Ibu sudah bisa mengikuti teknik pernafasan dengan baik - Ibu sudah BAK pukul 04.50 WIB	

			<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB - Memberi semangat agar ibu dapat menjalani persalinan dengan lancar 						
3.	Lakukan pelaksanaan terapi <i>birth ball</i>	05.00	Melakukan terapi <i>birth ball</i> sebanyak 3 set dan lakukan asuhan sayang ibu.	05.10	Evaluasi set 1 : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat mengikuti gerakan dan arahan yang diberikan - Skala 7 nyeri ibu belum berkurang - Ibu tampak cemas, mengerutkan dahi dan mengepalkan tangan. Intake : ibu sudah minum ½ cangkir air mineral Output : -				
		- 05.10 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - Ibu duduk tegak di atas bola dengan tangan ibu di pinggang atau di lutut, gerakan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri, memutar, dan maju mundur mengikuti aliran gelinding bola - Ibu memeluk bola dengan posisi kaki ditebuk, suami mendampingi untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah dan lakukan selama 5 menit. 			06.10 - 07.10 WIB	Evaluasi set 2 : <ul style="list-style-type: none"> - Ibu dapat mengikuti gerakan dan arahan yang diberikan - skala 7 nyeri ibu menjadi skala nyeri 6 - ibu tampak lebih nyaman dan ibu tampak sedikit mengerutkan dahi Intake : ibu makan nasi dan lauk pauk ¼ piring dan minum 1 cangkir air mineral Output : BAK 1x	
				07.10 - 08.10 WIB			Evaluasi set 3 : ibu tampak lebih rileks sudah bisa mengatur nafas dengan baik sudah tidak mengepalkan tangan dan skala nyeri 6 turun ke skala 5. Intake : ibu sudah minum ½ cangkir air mineral Output : -		

Catatan Perkembangan kala II

Tanggal : 05-04-2024



Tabel 4
Catatan Perkembangan kala II


Data subjektif	Data objektif	Diagnosa	Perencanaan	Tindakan	Evaluasi	Paraf
<p>Pukul : 09.00 WIB</p> <p>Ibu mengatakan mulas yang dirasakan semakin sering dan kuat serta adanya dorongan ingin meneran dan adanya tekanan pada anus</p>	<p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 83 x/menit</p> <p>Pernafasan : 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36.8 C</p> <p>DJJ : 149x/menit</p> <p>HIS : 5x 10 menit dengan durasi 45 detik</p> <p>Perineum menonjol, Vulva dan sfingter ani</p> <p>Membuka</p> <p>Pembukaan : 10 cm</p> <p>Ketuban : Pecah spontan Jernih 09.00 WIB</p> <p>Penurunan : H-IV</p> <p>Presentasi : Belakang kepala</p> <p>Penipisan : 100%</p> <p>Petunjuk : UUK</p> <p>Penyusupan : Tidak ada</p> <p>Posisi janin : anterior</p> <p>Presentasi : tidak ada majemuk</p>	<p>G4P1A2</p> <p>hamil 39 minggu inpartu kala II</p>	<p>Bantu melahirkan bayi sesuai SOP APN, lakukan penilaian sepiantas dan lakukan asuhan sayang ibu</p>	<p>Membantu melahirkan kepala bayi, tubuh bayi dengan teknik sanggah susur, melakukan penilaian sepiantas serta melakukan asuhan sayang ibu untuk tetap makan dan minum</p>	<p>Pukul : 09.30 WIB</p> <p>Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, bayi lahir menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif pukul 09.30 WIB.</p> <p>Intake : ibu minum air mineral ½ gelas</p>	

Catatan Perkembangan kala III dan IV

Tanggal : 05-04-2024

Tabel 5
Catatan Perkembangan Kala III dan IV

Data subjektif	Data objektif	Diagnosa	Perencanaan	Tindakan	Evaluasi	Paraf
KALA III : Pukul 09.30- 09.38 WIB						
<p>Pukul : 09.30 WIB</p> <p>Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas tetapi ibu senang atas kelahiran bayinya</p>	<p>TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36.7 C TFU : sepusat Kontraksi : kuat Janin Kedua : Tidak Ada Kandung Kemih : Kosong Pengeluaran Darah : ± 50 Cc Laserasi : Tidak Ada</p>	<p>P2A2 inpartu kala III</p>	<p>Manajemen aktif kala III, pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaput</p>	<p>Pukul 09.31 WIB</p> <p>Menyuntikan oksitosin Melakukan peregangan tali pusat terkendali Masase uterus Cek kelengkapan plasenta dan selaput</p>	<p>Pukul 09.38 WIB</p> <p>Oksitosin diberikan 10 IU paha kanan 1/3 lateral Pukul 09.38 WIB plasenta lahir lengkap kontraksi ibu baik, kandung kemih kosong</p>	
KALA IV : Pukul 09.38-11.23 WIB						
<p>Pukul : 09.38 WIB</p> <p>Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan merasa lelah</p>	<p>TD : 110/80 mmHg N : 81 x/menit RR : 20 x/menit S : 36.6 C Pengeluaran darah : ± 80 cc Kontraksi : kuat Plasenta : lahir lengkap TFU : 2 jari dibawah pusat</p>	<p>P2A2 inpartu kala IV</p>	<p>Melakukan observasi kala IV, observasi pelaksanaan IMD dan mobilisasi dini</p>	<p>Pukul 09.40 WIB</p> <p>1. Melakukan observasi kala IV meliputi TTV, perdarahan, kandung kemih, TFU, kontraksi dan dilakukan :</p>	<p>IMD : pukul 10.05 WIB bayi berhasil menemukan puting susu (menit ke 35)</p> <p>15 menit ke 4 1 jam pertama pukul 10. 23 WIB</p> <p>- TD : 110/80 MmHg - N : 81 x/m - RR : 20 x/m</p>	

	Kandung kemih : kosong Laserasi : tidak ada			<ul style="list-style-type: none"> - Setiap 15 menit 1 jam pertama - Setiap 30 Menit 1 jam kedua dan Suhu diukur 2 jam sekali <p>2. Melakukan observasi pelaksanaan IMD</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini ibu post partum</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S : 36.6 C - Pengeluaran darah : ± 80 cc - Kontraks : baik - TFU : 2 jari dibawah pusat - Kandung kemih : kosong <p>30 menit ke 2 1 jam kedua pukul 11.23 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/80 mmHg - N : 81 x/m - RR : 20 x/m - S : 36.6 C - Pengeluaran darah : ± 20 cc - Kontraksi : baik - TFU : 2 jari dibawah pusat - Kandung kemih : kosong <p>Pukul 11.25 WIB</p> <p>Ibu dapat miring ke kanan dan ke kiri</p> <p>Pukul 11.30 WIB</p> <p>Ibu sudah bisa melakukan gerakan ½ duduk diatas BAD tanpa ragu dan tidak merasa pusing atau lemas</p>	
--	--	--	--	---	---	---

					Pukul 11.35 WIB Ibu sudah bisa berjalan tetapi masih dengan pendampingan serta ibu pindah keruang nifas	
--	--	--	--	--	---	--