

BAB IV

TINJAUAN KASUS

ANC KUNJUNGAN KE 1

Tanggal : 5 April 2021

Jam : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

PENGAJIAN

A. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta

Alamat lengkap: Desa Tetaan, Kec.Penengahan Lampung Selatan

B. Keluhan Utama

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Riwayat keluhan utama ibu mengatakan perut terasa kencang-kencang dan nyeri dibagian pinggang sejak pukul 14.00 WIB.

C. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan pertama kali haid pada usia 14 tahun dengan siklus 28 hari dan lamanya haid selama 7 hari. Banyaknya pengeluaran yaitu 2-3 kali ganti pembalut dengan sifat darah yang cair kadang disertai gumpalan darah dan nyeri saat hari pertama haid. Ibu mengatakan hari pertama haid

terakhir pada tanggal 16 Juli 2020 yang berarti tafsiran persalinan ibu jatuh pada tanggal 23 April 2021. Saat ini usia kehamilan ibu memasuki usia kehamilan 38 mg 1 hari.

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan :

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC, berat / tidak sedang sakit.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun atau menahun.

E. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya.

F. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. G₁P₀A₀

b. Frekuensi ANC

a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Emalia, Amd.Keb sebanyak 2 kali. Melakukan PP Test (+) pada tanggal 03 September 2020. Selama kehamilan trimester I ibu mengalami mual dan pusing sehingga ibu dianjurkan untuk membaca buku KIA dan makan sedikit tapi sering serta ibu diberikan obat therapy yaitu tablet tambah darah (Fe), Asam Folat, dan Vesperum.

b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Emalia, Amd.Keb sebanyak 3 kali. Ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu. Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan pada saat trimester II. Ibu tetap dianjurkan untuk

tetap makan-makanan seimbang dan bergizi, minum air putih yang cukup serta ibu di berikan terapi Fe dan Asam Folat.

c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Emalia, Amd.Keb sebanyak 3 kali. Ibu merasakan janinnya terus bergerak aktif. Ibu mengatakan keluhannya pada saat trimester III ini yaitu ibu merasa cemas karena usia kehamilan aterm dan ibu cemas dengan rasa nyeri pada persalinannya nanti ,tetapi belum ada tanda-tanda persalinan sehingga disarankan untuk melakukan latihan teknik birthing ball untuk mengurangi nyeri persalinan serta ibu diberikan tablet tambah darah (Fe).

G. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

H. Riwayat Sosial / Budaya

Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga baik dan keluarga mendukung sepenuhnya atas kehamilan ini, selama hamil ibu tidak mengkonsumsi jamu-jamuan, tidak merokok, dan tidak minum-minuman keras.

I. Riwayat Psikologis

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diterima sepenuhnya dengan senang hati.

J. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Nutrisi

1. Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu makan 3 X sehari dengan porsi sedang dengannasi, lauk-pauk, sayur dan terkadangdi tambah buah serta minum 7-8 gelas sehari.
2. Ibu mengatakan pada saat hamil, ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang dengan nasi, lauk-pauk, sayur, susu, buah dan minum air putih 6-8 gelas sehari.

Pola Eliminasi

1. Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu BAB 1 kali sehari (warna kuning, lembek, tidak ada keluhan) dan BAK 4-5 kali sehari (warna kuning, jernih, tidak ada keluhan).
2. Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu BAB 1-2 kali sehari (warna kuning, lembek, tidak ada keluhan) dan BAK 7-8 kali sehari (warna kuning, jernih, tidak ada keluhan).

Pola Aktifitas

1. Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, yaitu menyapu, mencuci, memasak, menyetrika, dan lain-lain.
2. Ibu mengatakan saat hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, yaitu menyapu, mencuci, memasak, menyetrika, dan lain-lain.

Pola Istirahat

1. Ibu emngatakan sebelum hamil ibu tidur siang selama kurang lebih 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.
2. Ibu mengatakan saat hamil ibu tidur siang selama kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang dari 7 jam.

Pola Seksualitas

1. Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan hubungan seksual 3-4 kali seminggu.
2. Ibu mengatakan saat hamil melakukan hubungan seksual sesuai kebutuhan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil

4. Tanda-tanda vital : TD:110/70 mmHg R:22x/mnt
N:82x/mnt T:36,5°C

5. Berat badan : Sebelum Hamil : 56 Kg Setelah Hamil : 65 Kg

6. Tinggi badan : 156 cm

7. LILA : 26 cm

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Kulit Kepala : Bersih, Tidak ada ketombe

Rambut : Hitam, Tidak rontok

Wajah : Tidak Oedema

2. Mata

Congjungtiva : Tidak Pucat

Sklera : Putih

3. Hidung

Polip : Tidak Ada

Telinga : Simetris

Kebersihan : Bersih

4. Mulut dan Gigi

Bibir : Normal

Lidah : Bersih

Gigi : Tidak ada caries

Gusi : Tidak ada pembengkakan

5. Leher

Kelenjar Thyroid : Tidak ada pembesaran

Kelenjar Getah Bening : Tidak ada pembengkakan

Vena Jugularis : Tidak ada bendungan

6. Dada

Jantung : Normal, Bunyi Lup Dup

Paru-Paru : Normal, Tidak ada wheezing dan ronchi

Payudara : Pembesaran : ya, Simetris

Puting Susu : Menonjol

Pengeluaran : Ada
 Benjolan : Tidak Ada
 Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : ya, bagian areola

7. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak Ada
 Pembesaran : Ada, Memanjang
 Linea : Ada, Linea nigra
 Striae : Tidak Ada
 Tumor : Tidak Ada
 Konsistensi : Tidak Ada
 Kandung kemih : Kosong

8. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak ada oedema dan kemerahan
 Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema dan kemerahan
 Varises : Tidak Ada
 Reflex patella : Kanan (+) dan Kiri (+)

9. Palpasi

Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah Px.
 Pada bagian fundus teraba satu bagian besar,agak lunak, dan tidak melenting(bokong).
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian yang datar memanjang dari atas kebawah (punggung). Pada bagian kanan perut teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstermitas).
 Leopold III : Pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat, keras, sulit digerakan(kepala). Kepala sudah masuk PAP.
 Leopold IV : Divergen
 Mc. Donald : 33 cm

TBJ (Rumus Jhonson-Thausack)	: (TFU – N) x 155
	: (33- 11) x 155
	: 22 x 155
	: 3410 gram
DJJ	: (+) frekuensi 138x/menit
<i>Punctum Maximum</i>	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANALISA (A)

Diagnose Ibu : ibu G1P0A0 hamil 38 minggu 1 hari

Janin : janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Nyeri Persalinan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu dan melakukan *inform consent* serta memberitahu maksud dan tujuan.
2. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa saat ini usia kehamilan ibu 38 minggu 1 hari, kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, normal, dan bagian bawah janin sudah masuk panggul.
3. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum 8 gelas air putih sehari.
4. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe 60 mg/hr dengan dosis 1 x sehari diminum saat ibu akan tidur.
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya TM III antara lain, perdarahan pada jalan lahir dan pengeluaran yang berbau, bengkak pada ekstremitas, tekanan darah tinggi, pandangan kabur, nyeri kepala hebat, nyeri perut bagian bawah, serta memberitahu ibu apabila mengalaminya untuk segera periksa ketenaga kesehatan terdekat.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kegiatan seperti menggunakan postur tubuh yang baik saat melakukan aktifitas sehari-hari dan rutin melakukan olahraga ringan seperti berjalan, berjongkok dan latihan duduk di gymball.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat teknik *birthing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
8. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik *birthing ball*.
 1. Duduk di atas bola seperti duduk di kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan di atas bola terjaga.
 2. Letakkan tangan di pinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan.
 3. Tetap letakkan dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan kebelakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2 x 8 hitungan.
 4. Dengan masih posisi duduk di atas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran atau hula hoop.
 5. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur.
9. Memberitahu ibu bahwa teknik *birthing ball* ini bisa dilakukan setiap hari dirumah saat waktu luang ibu dengan waktu minimal 30 menit sehari atau bisa dilakukan senyamannya ibu.
10. Memberitahu ibu bahwa ibu bisa melakukan teknik *birthing ball* dirumah jika keadaan ibu sedang baik-baik saja atau tidak merasa mual, pusing, kelelahan atau ibu sedang merasa tidak kuat untuk latihan, dan ibu disarankan lebih baik untuk istirahat.
11. Memfasilitasi ibu satu buah *gym ball* untuk ibu melakukan teknik *birthing ball* dirumah.
12. Ibu bisa menggunakan panduan teknik *birthing ball* yang sudah disediakan untuk panduan dalam melakukan *birthing ball*.
13. Memberitahu ibu untuk pemantauan pelaksanaan *birthing ball* dirumah akan dipantau melalui chatting atau video call.
14. Pencatatan pelaksanaan *birthing ball* akan dicantumkan di lembar pemantauan.
15. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

16. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.
17. Penilaian skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 2 : sedikit lebih nyeri.

ANC KUNJUNGAN KE-2

Tanggal : 12 April 2021

Jam : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
2. Ibu mengatakan telah melakukan teknik *birthing ball* dirumah sesuai dengan yang telah diajarkan.
3. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi tablet Fe yang diberikan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg R: 22x/mnt
N: 80x/mnt T: 36,2°c
5. Berat badan : 65 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah Px.

Pada bagian fundus teraba satu bagian besar,agak lunak, dan tidak melenting(bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian yang datar memanjang dari atas kebawah (punggung). Pada bagian kanan perut teraba bagian-bagian kecil janin(ekstremitas).

Leopold III	: Pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat, keras, sulit digerakan(kepala). Kepala sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen
Mc. Donald	: 33 cm
TBJ (Rumus Jhonson-Thausack)	: (TFU – N) x 155
	: (33- 11) x 155
	: 22 x 155
	: 3410 gram
DJJ	: (+), frekuensi 135x/menit
Punctum Maximum	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

ANALISA (A)

Diagnose : Ibu : ibu G₁P₀A₀ hamil 39 mg 1 hari

Janin : janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala.

Masalah : Nyeri Persalinan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Penilaian skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 1 : sedikit nyeri.
3. Mengajarkan ibu untuk mengatur pola makan, seperti mengurangi makanan yang tinggi lemak dan batasi asupan kalori karena dapat membuat bayi terlalu besar.
4. Mengajarkan ibu untuk minum air putih 8 gelas sehari.
5. Memastikan ibu untuk tetap rutin melakukan teknik *birthing ball* dirumah saat waktu senggang atau senyamannya ibu.
6. Melakukan pemantauan terhadap kegiatan teknik *birthing ball* ibu dirumah melalui chatting atau panggilan video.

7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, kontraksi yang semakin sering seperti 5 menit sekali, agar segera datang kerumah bidan.
8. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti keperluan bayi, keperluan ibu dan pendamping persalinan.
9. Menganjurkan ibu untuk datang 1 minggu yang akan datang atau segera mungkin apabila ada keluhan.

**PENATALAKSANAAN TEKNIK *BIRTHING BALL*
UPAYA PENERAPAN TEKNIK *BIRTHING BALL* UNTUK
MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1**

Tanggal : 16 April 2021

Jam : 12.00 WIB

Anamnesa oleh : Imelda Sari

KALA I (Pukul 11.00-23.30)

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Klien

Nama ibu	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Desa Tetaan, Kec.Penengahan, Kab.Lampung Selatan		

Keluhan Utama :

1. Ibu mengatakan mengalami tanda-tanda persalinan
2. Ibu mengatakan merasakan nyeri pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah serta keluar lendir dari daerah kemaluan
3. Ibu mengatakan perut mulas dan sakit pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 11.00 WIB, Pukul 12.00 WIB ibu datang ke PMB mengeluh sakit semakin sering.

B. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

1. Data kesehatan ibu

- 1) Riwayat penyakit yang pernah diderita atau sedang diderita:
 - a. Jantung : Tidak Ada

- b. *Hipertensi* : Tidak Ada
- c. *Diabetes Militus* : Tidak Ada
- d. *Asma* : Tidak Ada
- e. *Hepatitis* : Tidak Ada
- f. *Anemia Berat* : Tidak Ada
- g. *PMS dan HIV/AIDS* : Tidak Ada

2) Perilaku Kesehatan

- a. Penggunaan alkohol/obat-obat sejenisnya: Tidak
- b. Pengonsumsi Jamu : Tidak
- c. Merokok : Tidak
- d. Vulva Hygiene : Ya

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

- a) Menarche : 14 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lama : 7 hari
- d) Disminore : Tidak
- e) Sifat Darah : Cair, kadang terdapat gumpalan
- f) Banyaknya : 2-3 hari
- g) HPHT : 16-07-2020
- h) TP : 23-04-2021
- i) Usia Kehamilan : 38 minggu 1 hari

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ibu mengatakn ini kehamilan yang pertama

c. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

d. Persiapan Persalinan (P4K)

- a) Kepemilikan stiker P4K :
- b) Persiapan tempat persalinan
Rencana penolong, oleh : Bidan
- c) Pendamping Persalinan : Suami

- d) Perencanaan biaya persalinan :
Ya, sudah direncanakan, BPJS dari pemerintah
- e) Transportasi yang digunakan :
Ada, Motor milik sendiri
- f) Golongan darah :
Tahu, jenis : Ya Tahu, B Rhesus
Positif(+)
Calon pendonor darah : Kakak Kandung
3. Pola kebutuhan sehari-hari
- a. Pola pemenuhan nutrisi
- Sebelum Hamil
- a) Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- b) Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk-pauk, susu
- Setelah Hamil
- a) Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari
- b) Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk-pauk, susu,
buah
- b. Pola eliminasi sehari-hari
- Sebelum Hamil
- a. BAK : 4-5 kali sehari
Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lembek
Warna : Kuning Kecoklatan
- Setelah Hamil
- a. BAK : > 5 kali sehari
Warna : Kuning jernih
- b. BAB : 1 kali sehari
Konsistensi : Lembek
Warna : Kuning Kecoklatan

- c. Pola aktivitas sehari-hari
- Sebelum Hamil
- a) Pola istirahat dan tidur : Siang 1 jam, malam 6 jam
- b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c) Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- Setelah Hamil
- a) Pola istirahat dan tidur : Siang 2 jam, malam 7 jam
- b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan
- c) Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- d. Psikososial,cultural,spiritual
- a) Kehamilan ini direncanakan : Ya
- b) Status pernikahan : Menikah 1 kali
- c) Pengambil keputusan : Suami

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital :
 - a. TD: 120/80 mmHg
 - b. R: 22x/menit
 - c. N:83x/menit
 - d. T:36,8°c
 - e. DJJ: 128 x/menit
5. Berat badan : Sebelum Hamil: 56 kg Sesudah hamil: 65kg
6. Tinggi badan : 156 cm
7. Lila : 27 cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala
 - a. Rambut

Kebersihan	: Bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok
Warna	: Hitam

- Kekuatan akar : Tidak rontok
- b. Muka : Bersih, tidak ada oedema
- c. Mata
- Kelopak mata : Tidak oedema
- Konjungtiva : An.Anemis
- Sklera : An.Ikterik
- d. Hidung : Bersih tidak ada secret dan pembengkakan
- e. Telinga : Bersih tidak ada secret dan pembengkakan
- f. Mulut dan gigi : Bersih tidak ada stomatis
- Bibir : Merah muda tidak pucat
- Lidah : Bersih
- Gigi : Tidak ada caries
- Gusi : Merah muda

2. Leher

- a. Kelenjar Tyroid : Tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran

3. Dada

- a. Jantung : Suara jantung normal bunyi lup dup
- b. Paru-paru : Tidak ada wheezing dan ronchi
- c. Payudara
- Pembesaran : Ya
- Puting susu : Menonjol
- Pengeluaran ASI : Tidak ada
- Simetris : Ya
- Benjolan : Tidak ada
- Rasa nyeri : Tidak ada
- Hiperpigmentasi : Ya, areola

4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : Tidak ada
- Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
- Benjolan : Tidak ada
- Pembesaran linea : Tidak ada
- Linea : Ada
- Acites : Tidak ada
- Tumor : Tidak ada
- b. Posisi uterus
- Leopold I :TFU teraba 2 jari di bawah Px.
Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian yang datar, memanjang (punggung).
Pada bagian kanan perut teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat,sulit digerakan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen
- Mc. Donald : 33 cm
- TBJ (Rumus Jhonson-Thausack) : (TFU-N) x 155
: (33-11) x 155
: 22 x 155
: 3.410 gram
- DJJ : (+) frekuensi 145 x/menit
- Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

5. Punggung dan Pinggang

Posisi Punggung : Lordosis
 Nyeri Pinggang : Tidak ada

6. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris
 Oedema : Tidak ada
 Kemerahan : Tidak ada
 Varises : Tidak ada
 Ekstremitas bawah : Simetris
 Oedema : Tidak ada
 Reflex Patella : (+) kanan dan kiri

7. Anogenital : Tidak dilakukan

Perineum : Ada
 Vulva dan vagina : Ada
 Pengerluaran pervaginam : Tidak ada
 Anus : Ada

C. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Golongan darah : B, Rhesus Positif (+)
 Hb : 13,4 gr/dL
 Protein : - (Negatif)
 Glukosa : - (Negatif)
 Hepatitis : Non reaktif
 Sifilis : Non reaktif
 HIV : Non reaktif
 Malaria : Non reaktif

2. Radiologi/USG oleh SP.og : Ya, dilakukan

Pemeriksaan Dalam

1. Periksa dalam : Pukul 12.30 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum.
- a. Dinding Vagina : Tidak ada Sistokel dan Rektokel
 - b. Konsistensi : Tebal Lunak
 - c. Arah Portio : Searah jalan lahir
 - d. Konsistensi : Lunak
 - e. Pembukaan : 1 cm
 - f. Ketuban : (+)
 - g. Presentasi : Kepala
 - h. Hodge : Hodge II

ANALISA (A)

- Diagnosa : Ibu G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari kala 1 fase laten
- Janin : Tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, presentasi kepala
- Masalah : Tidak ditemukan masalah

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik
3. Memberikan dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang
4. Memantau DJJ , kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali memantau TD setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam sekali
5. Memberi ibu makan dan minum hangat (teh manis) agar ibu memiliki banyak energi untuk mengedan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* selama 30 menit setiap satu jam jika ibu lelah bisa anjurkan ibu untuk istirahat
7. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar
8. Melakukan pemantauan partograf kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.

Catatan Perkembangan

1. Pemeriksaan Kedua (16.30 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 16.30 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital :

a. TD: 120/80 mmHg

b. R: 22x/menit

c. N: 83x/menit

d. T: 36,8°c

e. DJJ: 128 x/menit

f. HIS : (+) Frekuensi 3x/10 menit, lamanya 20-40 detik

Pemeriksaan Dalam

Waktu periksa dalam : Pukul 16.30 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio

a. Arah : Sejajar jalan lahir

b. Konsistensi : Tebal lunak

c. Pembukaan : 3 cm

- d. Pendataran : 30%
- e. Ketuban : (+)
- f. Presentasi : Kepala
- g. Penurunan : Hodge II

ANALISA DATA (A)

- Diagnosa - Ibu : Ny.S G1P0A0 Hamil 39 minggu Kala I fase laten
- Janin : Tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada Ny.S hasil pemeriksaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan normal.
2. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil.
3. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif mendukung ibu.
4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti teh hangat kepada ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* yang sudah diajarkan.
6. Melakukan observasi :-Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin

2. Pemeriksaan Ketiga (20.30 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 20.30 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital :

a. TD: 110/80 mmHg

b. R: 22x/menit

c. N:80x/menit

d. T:36,6°c

e. DJJ: 148 x/menit

f. HIS : (+) Frekuensi 4x/10 menit, lamanya 20-40 detik

Pemeriksaan Dalam

Waktu periksa dalam : Pukul 20.30 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio

a. Arah : Sejajar jalan lahir

b. Konsistensi : Tebal lunak

c. Pembukaan : 6 cm

d. Pendataran : 60%

e. Presentasi : Kepala

f. Ketuban : (+)

g. Penurunan : Hodge II

ANALISA DATA (A)

Diagnosa - Ibu : Ny.S G1P0A0 Hamil 39 minggu Kala I fase aktif

-Janin : Tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik

3. Memberikan dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang.
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan.
5. Mengajarkan ibu cara relaksasi saat ada his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan hembuskan melalui mulut
6. Menyiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial pertolongan persalinan yaitu APD (kacamata, masker, celemek, topi, sepatu boot, dan handscoon steril), partus set (kateter $\frac{1}{2}$ kocher, gunting episiotomy, penghisap lendir steril/DTT, klem, gunting tali pusat, klem umbilical, kassa steril, oksitosin 10 IU), bengkok, heating set (naldpuder, benang chromic, nald cutgut, 1 pasang handscoon, gunting, pinset anatomi, spuit 10 ml steril, 1 ampul lidocain).
Menyiapkan termometer, tensimeter, stetoskop bayi, pita pengukur, timbangan, jam tangan. Obat-obatan, oksitosin, lidokain, cairan infus. Menyiapkan semua pakaian, handuk, selimut, dan kain untuk bayi dalam kondisi bersih dan hangat.
7. Melakukan observasi :-Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin
- Penilaian skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 2: sedikit lebih nyeri.

3. Pemeriksaan Keempat (23.30 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 23.30 WIB, ibu mengatakan perutnya semakin terasa mulas dan ada dorongan ingin meneran seperti ingin Buang Air Besar.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital :

- a. TD: 110/80 mmHg
- b. R: 20x/menit
- c. N:81x/menit
- d. T:36,6°c
- e. DJJ: 139 x/menit
- f. HIS : (+) Frekuensi 5x/10 menit, lamanya >40 detik

Pemeriksaan Dalam

Waktu periksa dalam : Pukul 23.30 WIB

Indikasi : Untuk memastikan pembukaan lengkap.

Portio

- a. Arah : Tidak Teraba
- b. Konsistensi : Tidak Teraba
- c. Pembukaan : 10 cm (Lengkap)
- d. Pendataran : >80%
- e. Ketuban : (-) Ketuban pecah spontan pukul 23.30 WIB
- f. Presentasi : Kepala
- g. Penunjuk : UKK
- h. Posisi : Depan
- i. Penurunan : Hodge IV
- j. Molase : Tidak Ada

ANALISA DATA (A)

Diagnosa - Ibu : Ny.S G1P0A0 Hamil 39 minggu Inpartu Kala II

-Janin : Tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV :

TD : 120/80 mmHg R : 22x/menit

N : 80 x/menit DJJ : 140x/menit

His : 5x/10 menit lama nya >40"

2. Memantau DJJ saat tidak ada his, kontraksi, nadi setiap 40 menit sekali.
3. Membantu ibu mengatur posisi litotomi.
4. Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat.
5. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his.
6. Mempersiapkan diri dan pasien untuk pertolongan normal.

KALA II (Pukul 23.30 - 23.45 WIB)

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.
2. Ibu mengatakan keluar air-air dari jalan lahir.
3. Ibu mengatakan ada dorongan ingin mencedan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran ibu *composmenthis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 110/70 mmHg, R:23 x/menit N:82 x/menit, T:36,5c His : (+) Frekuensi 4x dalam 10 menit, lamanya 45 detik, DJJ : 135 x/menit, frekuensi 142 x/menit, punctum maximum : + 4 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu, ada tanda-tanda persalinan kala II yaitu adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka

B. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan pemeriksaan dalam pukul 23.30 wib atas indikasi adanya tanda-tanda persalinan kala II, hasil pemeriksaan yaitu tidak ada sistokel dan rektokel pada dinding vagina, portio searah jalan lahir, servik tidak teraba, konsistensi lunak dan pembukaan (lengkap), ketuban jernih pecah spontan pukul 23.30 wib, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan.

Molase : Tidak Ada

Penurunan : Hodge IV

ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : P1A0 39 Minggu 5 Hari Inpartu Kala II

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
2. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin agar memudahkan proses persalinan.
3. Mengajarkan kepada ibu teknik mendedan yang baik dan benar.
4. Mempimpin ibu mendedan jika ibu merasa ada dorongan ingin mendedan.
5. Memberikan ibu minum saat tidak ada his agar ibu tidak dehidrasi.
6. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN), yaitu
 - a. Membantu lahirnya kepala
 - b. Membantu lahirnya bahu
 - c. Membantu lahirnya badan dan tungkai
7. Penanganan bayi baru lahir

Meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera membersihkan dan mengeringkan tubuh bayi kecuali pada bagian tangan. Menilai bayi yaitu, bayi menangis spontan, bayi bergerak aktif, dan warna kulit bayi, kemerahan, memotong tali pusat dan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap didada ibu dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu nya. Pada 16 April tanggal

2021 pukul 23.45 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin Perempuan, BB 3300 gr, PB 51cm, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan.

KALA III (Pukul 23.45-23.55 WIB)

SUBJEKTIF (F)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas setelah melahirkan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran ibu *composmenthis* dan keadaan emosional ibu TD: 110/70 mmHg R: 23x/menit, TFU sepusat, kandung kemih kosong, dan perdarahan kala II 100 cc.

ANALISA (A)

Diagnosa : P1A0 persalinan kala III

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan palpasi abdomen menggunakan kain bersih untuk memastikan tidak ada janin dalam uterus
2. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir IM pada sepertiga paha atas bagian atas lateral ibu.
3. Melakukan peregangan tali pusat terkendali setelah adanya kontraksi dengan tangan kiri berada diatas simpisis untuk menekan uterus kearah dorsokranial. Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta dan putar plasenta searah jarum jam secara perlahan untuk melahirkan selaput ketuban secara utuh.
4. Melakukan massase uterus 15 kali selama 15 detik segera setelah plasenta lahir dan mengajarkan keluarganya.
5. Memantau perdarahan kala III dan laserasi.

6. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap pukul WIB 50cc, diameter 27 cm, berat 750 gram, tebal 2.8 cm, panjang tali pusat 57 cm, dan tidak ada robekan pada perenium.

KALA IV (Pukul 23.55 - 02.55)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan lemas setelah melahirkan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran ibu *composmenthis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital ibu yaitu TD:110/80 mmHg, R:24x/menit N:82x/menit, T:36,5C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, tidak terdapat laserasi, dan perdarahan kala III 50cc.

ANALISA (A)

Diagnosa : P1A0 persalinan kala IV

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu kondisinya dan rasa mulas yang dialami ibu adalah normal, rasa mulas timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
2. Membersihkan tubuh bagian bawah dan lendir darah menggunakan air DTT, lalu memakaikan ibu baju dan kain bersih untuk mengganti pakaian yang terkena darah, lendir, cairan dan membersihkan tempat tidur ibu dengan klorin, kemudian dengan air sabun dan dibilas dengan air bersih, mencuci, mendekontaminasikan dengan air klorin 0,5% dan mensterilkan peralatan yang telah digunakan.
3. Menjelaskan tanda-tanda bahaya yang mungkin saja dapat timbul pada ibu dan bayi selama masa nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepalayang hebat, pembengkakan diwajah dan kaki infeksi dll.
4. Memantau kontraksi uterus, perdarahan pervaginam, TTV, TFU, kandung kemih dengan partograf setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit

pada jam kedua dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya untuk membantu kontraksi uterus dan menimbulkan ikatan batin antara ibu dan bayi.

5. Memberikan makanan dan minuman pada ibu sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan.
6. Melakukan pendokumentasian.
7. Penilaian skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 2: sedikit lebih nyeri.