

BAB IV

TINJAUAN KASUS

KUNJUNGAN ANC

Tanggal : 10 Maret 2022

Jam : 15.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

PENGAJIAN

A. Identitas Klien

Nama Ibu : Ny.E	Nama Suami : Tn.W
Umur : 22 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku : Jawa	Suku : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Kp. Mulya Jaya II LK III, Karang Maritim, Panjang, Bandar Lampung	

B. Keluhan Utama

1. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui kondisinya dan janin dalam keadaan sehat atau tidak
2. Riwayat keluhan utama ibu mengatakan perut terasa kencang-kencang dan nyeri dibagian pinggang.

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 23 Juni 2021 yang berarti tafsiran persalinan ibu jatuh

pada tanggal 30 Maret 2022. Saat ini usia kehamilan ibu memasuki usia kehamilan 37 minggu 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 Wirahayu, S.Tr.Keb sebanyak 2 kali. Melakukan PP Test (+) pada tanggal 03 Agustus 2021. 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 Wirahayu, S.Tr.Keb sebanyak 2 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 Kalsium.

c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Wirahayu, S.Tr.Keb sebanyak 2 kali. Ibu merasakan janinnya terus bergerak aktif. Ibu mengatakan keluhannya pada saat trimester III ini yaitu ibu merasa nyeri pinggang dan ibu cemas dengan rasa nyeri pada persalinannya nanti, tetapi belum ada tanda-tanda persalinan sehingga disarankan untuk melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang terapi aromaterapi lavender untuk mengatasi 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 dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan terkadang ditambah 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 mengatakan 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

Keadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu

stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 22x/menit, S: 36,5°C, TB : 156 cm, BB sebelum hamil : 48 Kg, BB setelah hamil : 60 Kg, Lila 26cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, pada bagian muka keadaan wajah tidak oedema, mata ibu konjungtiva pucat, sklera anikterus, hidung bersih tidak ada polip. Telinga bersih dan simetris, mulut dan gigi bersih, gusi tidak ada pembengkakan dan perdarahan, tidak ada pembengkakan pada leher seperti pembengkakan vena jugularis, kelenjar getak bening, dan kelenjar tyroid.

2. Dada

Jantung ibu normal, bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada suara wheezing dan ronchi, ada bagian payudara ibu terdapat pembesaran, putting susu ibu menonjol, sudah terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada benjolan dan nyeri, terjadi hiperpigmentasi di bagian areola mammae.

3. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut ibu sesuai usia dengan kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih ibu kosong.

Palpasi Abdomen:

Leopold 1, TFU 33 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin), Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala janin), kepala sudah masuk PAP, Leopold IV

divergen. Frekuensi DJJ: 138x/menit.

TFJ (Jhonson Thaussack) : (TFU-n)x155 gram

: (33-11)x155gram

: 3.410 gram

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak ada oedema dan kemerahan

Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema dan kemerahan

Varises : Tidak Ada

Reflex patella : Kanan (+) dan Kiri (+)

ANALISA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 37 Minggu 1 Hari kehamilan normal, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, ibu mengalami nyeri pinggang dan nyeri bagian perut.

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 37 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. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang dialaminya saat ini adalah normal. Dan pada proses persalinan, peregangan dan pelebaran mulut rahim terjadi sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar sehingga ibu akan mengalami nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan ibu
7. Mengajarkan 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.
8. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat terapi *Aromaterapi Lavender* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
9. Mengajarkan ibu cara pemberian aromaterapi lavender.
 - a. Buka tutup diffuser lalu isi dengan air.
 - b. Teteskan minyak essensial (jumlah sesuai kebutuhan), kemudian tutup diffuser.
 - c. Tancapkan kabel diffuser ke stop kontak, atur kecepatan keluarnya uap pada diffuser.
 - d. Anjurkan klien untuk menghirup aromaterapi dan rileks serta beri afirmasi positif pada klien.
 - e. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien. Untuk penggunaannya, 3-6 tetes essential oil dalam 20-40 ml air dalam diffuser (15-30 menit) dengan jarak pemberian adalah 50-100 cm dari lokasi pasien
10. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat teknik *birthing ball* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.
11. 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.
12. 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.
13. Menanyakan kepada ibu bagaimana reaksinya setelah diberikan *aromaterapi lavender* selama 15 menit, apakah ibu merasa lebih rileks atau merasa pusing bahkan mual. Dan didapatkan bahwa ibu merasa lebih rileks setelah diberikan *aromaterapi lavender*, dan tidak merasa pusing dan mual. Dan setelah 30 menit melakukan *birthing ball*, ibu juga merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang.
14. Menilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 1: nyeri ringan.
15. Mencatat pemberian pengenalan terapi *aromaterapi lavender* dan teknik *birthing ball* dicantumkan di lembar pemantauan.
16. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, kotraksi yang semakin sering seperti 5 menit sekali, agar segera datang kerumah bidan.
17. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti keperluan bayi, keperluan ibu dan pendamping persalinan.
18. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

**PENATALAKSANAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK
MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF**

Tanggal : 23 Maret 2022

Jam : 14.00 WIB

Anamnesa oleh : Indah Dyrahani

KALA I (Pukul 14.00-20.30)

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas Klien

Nama ibu	: Ny.E	Nama Suami	: Tn.W
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 25 th
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	:Kp. Mulya Jaya II LK III, Karang Maritim, Panjang, Bandar Lampung		

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 06.00 WIB, Pukul 14.00 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

Ibu mengatakan ibu tidak pernah memiliki penyakit Jantung,hipertensi, diabetes mellitus, asma, hepar, Anemia Berat, PMS dan HIV/AIDS.

2) Perilaku Kesehatan

Ibu tidak menggunakan alcohol atau obat-obatan, tidak pernah mengkonsumsi jamu, dan tidak merokok

2. 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 23 Juni 2021 yang berarti tafsiran persalinan ibu jatuh pada tanggal 30 Maret 2022. Saat ini usia kehamilan ibu 39 minggu. Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

a. Persiapan Persalinan (P4K)

a) Kepemilikan stiker P4K : Ada

b) Persiapan tempat persalinan

Rencana penolong, oleh bidan dan ibu ingin suami sebagai pendamping persalinannya. Perencanaan biaya persalinan sudah direncanakan yaitu menggunakan BPJS dari pemerintah. Ibu mengatakan jenis golongan darahnya adalah B+ dengan calon pendonor darah yaitu kakak kandung dari ibu.

3. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola pemenuhan nutrisi

a) Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu makan 3 X sehari dengan porsi sedang dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan terkadang ditambah buah serta minum 7-8 gelas sehari.

b) 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.

b. Pola eliminasi sehari-hari

- a) 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).
- b) 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).
- c. Pola aktivitas sehari-hari
 - a) Ibu mengatakan sebelum hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, yaitu menyapu, mencuci, memasak, menyetrika, dan lain-lain.
 - b) Ibu mengatakan saat hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasanya, yaitu menyapu, mencuci, memasak, menyetrika, dan lain-lain.
- d. Psikososial,cultural,spiritual
 - a) Kehamilan ini direncanakan : Ya
 - b) Status pernikahan : Menikah 1 kali
 - c) Pengambil keputusan : Suami

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N: 83x/menit, P: 22x/menit, S: 36,7^oC, TB : 156 cm, BB sebelum hamil : 48 Kg, BB setelah hamil : 60 Kg, Lila 26cm.

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, pada bagian muka keadaan wajah tidak oedema, mata ibu konjungtiva pucat,sklera anikterus, hidung bersih tidak ada polip. Telinga bersih dan simetris, mulut dan gigi bersih,gusi tidak ada

pembengkakan dan perdarahan, tidak ada pembengkakan pada leher seperti pembengkakan vena jugularis, kelenjar getah bening, dan kelenjar tyroid.

2. Dada

Jantung ibu normal, bunyi lup-dup, paru-paru normal tidak ada suara wheezing dan ronchi, ada bagian payudara ibu terdapat pembesaran, puting susu ibu menonjol, sudah terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada benjolan dan nyeri, terjadi hyperpigmentasi dibagian areola dan mammae.

3. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut ibu sesuai usia dengan kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, kandung kemih ibu kosong.

Palpasi Abdomen:

Leopold 1, TFU 33 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin), Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala janin), kepala sudah masuk PAP, Leopold IV divergen, perlimaan 3/5. Frekuensi DJJ: 140x/menit. *Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri.

TFJ (Jhonson Thaussack) : (TFU-n)x155 gram

: (33-11)x155gram

: 3.410 gram

4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak ada oedema dan kemerahan

Ekstremitas bawah : Tidak ada oedema dan kemerahan

Varises : Tidak Ada

Reflex patella : Kanan (+) dan Kiri (+)

C. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium, Golongan darah ibu B+, Pemeriksaan HIV/AIDS (-), HBsAg (-), dan sifilis (-), HB : 12,8 gr/dl

Pemeriksaan Dalam

Periksa dalam dilakukan pada pukul 14.00 WIB untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum. Selama pemeriksaan dalam ditemukan vulva dan vagina normal, portio tipis lunak dan searah jalan lahir, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

ANALISA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu kala 1 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. 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. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* selama 30 menit setiap satu jam jika ibu lelah bisa anjurkan ibu untuk istirahat.
8. Melakukan pemberian terapi aromaterapi lavender kepada ibu selama 15 menit setiap 2 jam sekali dengan teknik inhalasi menggunakan diffuser untuk mengurangi nyeri persalinan ibu.
9. Menilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 4: nyeri sedang. Dan setelah 15 menit dilakukan pemberian *aromaterapi lavender*, ibu merasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang. Dan setelah 30 menit melakukan *birthing ball*, ibu juga merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang. Dari nilai skala nyeri 4 menjadi skala 3: nyeri ringan.
10. Mencatat pemberian terapi *aromaterapi lavender* dan teknik *birthing ball* dicantumkan di lembar pemantauan.
11. Melakukan pemantauan partograf kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.

Catatan Perkembangan

1. Pemeriksaan Kedua (16.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 16.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N: 83x/menit, P: 22x/menit, S: 36,8⁰C, DJJ: 128 x/menit, HIS : (+) Frekuensi 3x/10 menit, lamanya 30-40 detik

ANALISA DATA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu kala 1 fase aktif, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada Ny.E 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 atau air mineral kepada ibu.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* yang sudah diajarkan.
6. Memberitahu kepada ibu untuk dilakukan pemberian terapi aromaterapi lavender kembali kepada ibu selama 15 menit untuk mengurangi nyeri persalinan
7. Menilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 5: nyeri sedang. Dan setelah 15 menit pertama dilakukan pemberian *aromaterapi lavender*, ibu merasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang. Kemudian dilakukan pemberian *aromaterapi lavender* pada 15 menit kedua (30 menit dalam 1 jam), didapatkan ibu merasa pusing dan mual. Dan setelah ibu melakukan *birthing ball*, ibu juga merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang. Hasil dari nilai skala nyeri 5 menjadi skala 4: nyeri sedang.
8. Mencatat pemberian terapi *aromaterapi lavender* dan teknik *birthing ball* dicantumkan di lembar pemantauan.
9. Melakukan observasi : -Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin

2. Pemeriksaan Ketiga (18.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 18.00 WIB, ibu mengatakan perutnya semakin terasa mulas dan rasa nyeri bertambah.

OBJEKTIF (O)

Kedadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N: 84x/menit, P: 22x/menit, S: 36,7°C, DJJ: 139 x/menit, HIS : (+) Frekuensi 3x/10 menit, lamanya >40 detik

Pemeriksaan Dalam

Periksa dalam dilakukan pada pukul 18.00 WIB untuk mengetahui kemajuan persalinan ibu. Selama pemeriksaan dalam ditemukan vulva dan vagina normal, portio tipis lunak dan searah jalan lahir, pembukaan 7 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan, mouldage 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

ANALISA DATA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu kala 1 fase aktif, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan 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. Memantau DJJ saat tidak ada his, kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali.

4. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar
5. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik *birthing ball* yang sudah diajarkan.
7. Melakukan pemberian terapi aromaterapi lavender kepada ibu selama 15 menit setiap 2 jam sekali dengan teknik inhalasi menggunakan diffuser untuk mengurangi nyeri persalinan ibu
8. Menilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 6: nyeri sedang. Setelah 15 menit dilakukan pemberian *aromaterapi lavender*, ibu merasa lebih rileks dan nyeri sedikit berkurang, dan ibu tidak merasa pusing dan mual kembali. Dan setelah ibu melakukan *birthing ball*, ibu juga merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang. Dari nilai skala nyeri 6 menjadi skala 5: nyeri sedang.
9. Mencatat pemberian terapi *aromaterapi lavender* dan teknik *birthing ball* dicantumkan di lembar pemantauan.
10. Melakukan observasi : -Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin

3. Pemeriksaan Keempat (20.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 20.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa semakin mulas dan rasa sakitnya semakin sering dan nyeri bertambah.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 120/80 mmHg, N: 84x/menit, P: 23x/menit, S: 36,8⁰C, DJJ: 142 x/menit, HIS : (+) Frekuensi 4x/10 menit, lamanya 30-40 detik

ANALISA DATA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu kala 1 fase aktif, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan 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. Memantau DJJ saat tidak ada his, kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali.
4. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his
5. Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan dan semangat.
6. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti teh hangat kepada ibu.
7. Melakukan pemberian terapi aromaterapi lavender kepada ibu selama 15 menit setiap 2 jam sekali dengan tehnik inhalasi menggunakan diffuser untuk mengurangi nyeri persalinan ibu
8. Menilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 7: nyeri berat. Dan setelah 15 menit dilakukan pemberian *aromaterapi lavender*, ibu merasa rasa nyeri masih tetap sama dan tidak berkurang. Dan nilai skala nyeri pada ibu diperoleh dengan skala 7: nyeri berat.
9. Mencatat pemberian terapi *aromaterapi lavender* dan dicantumkan di lembar pemantauan.
11. Melakukan observasi : -Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin

5. Pemeriksaan Kelima (20.30 WIB)

SUBJEKTIF (S)

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

nyeri yang menjalar ke pinggang, serta ada dorongan ingin meneran.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum Ibu baik, Kesadaran *Composmentis*, keadaan emosional ibu stabil, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N: 85x/menit, P: 23x/menit, S: 36,7⁰C, DJJ: 141 x/menit, HIS : (+) Frekuensi 4x/10 menit, lamanya >40 detik

Pemeriksaan Dalam

Periksa dalam dilakukan pada pukul 20.30 WIB untuk memastikan pembukaan lengkap. Selama pemeriksaan dalam ditemukan vulva dan vagina normal, portio tipis lunak dan searah jalan lahir, pembukaan 10 cm (lengkap), presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.. Ketuban pecah spontan pada pukul 20.30 WIB.

ANALISA DATA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu kala 1 fase aktif, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan 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. Memberitahu keluarga untuk berperan aktif dalam memberikan semangat kepada ibu selama proses persalinan
4. Memantau DJJ saat tidak ada his, kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali.
5. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his
6. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.
7. Melakukan observasi : -Memantau kemajuan persalinan ibu dan janin

8. Mempersiapkan diri dan pasien untuk pertolongan persalinan normal.

KALA II (Pukul 20.30 - 21.10 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 Umum

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran ibu *composmenthis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 110/80 mmHg, R:23 x/menit N:85 x/menit, T:36,7c His : (+) Frekuensi 5x 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 20.30 wib atas indikasi adanya tanda-tanda persalinan kala II, hasil pemeriksaan yaitu vulva dan vagina normal, portio tipis lunak dan searah jalan lahir, pembukaan 10 cm (lengkap), presentasi kepala, penunjuk UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, ketuban jernih pecah spontan pukul 20.30 WIB.

ANALISA (A)

Ny. E 22 Tahun G1P0A0 hamil 39 Minggu Inpartu Kala II, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi 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 23 Maret 2022 pukul 21.10 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, BB 3700 gr, PB 48 cm, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan.

KALA III (Pukul 21.10-21.15 WIB)

SUBJEKTIF (F)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas setelah melahirkan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu TD: 110/80 mmHg R: 23x/menit, TFU sepusat, kandung kemih kosong, dan perdarahan kala II 100 cc.

ANALISA (A)

Ny. E 22 Tahun P1A0 Inpartu 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 peregang tali pusat terkendali setelah adanya kontraksi dengan tangan kiri berada di atas simfisis untuk menekan uterus kearah dorsokranial. Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta dan pilin 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 21.15 WIB dengan jumlah pendarahan kala III 50cc, dan tidak ada robekan pada perenium.

KALA IV (Pukul 21.15 - 23.00)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan lemas setelah melahirkan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu baik , tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital ibu yaitu TD:110/80 mmHg, R:24x/menit N:84x/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)

Ny. E 22 Tahun P1A0 Inpartu 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. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik
3. 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.
4. Menjelaskan tanda-tanda bahaya yang mungkin saja dapat timbul pada ibu dan bayi selama masa nifas seperti perdarahan pervagianam, sakit kepalayang hebat, pembengkakan diwajah dan kaki infeksi dll.

5. 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.
6. Memberikan makanan dan minuman pada ibu sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan.
7. Melakukan pendokumentasian (melengkapi partograf).