

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

Hari/Tanggal : Kamis, 30 Juni 2022

Waktu : 11.00 WIB

KALA 1 (Pukul 11.00 –16.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. F	Ny.P
Umur	: 24 Tahun	25 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	:Srimulyo 1, Natar, Lampung Selatan	

ANAMNESA

1. Keluhan Utama : Ibu mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang
2. Riwayat Keluhan : Ibu datang ke PMB Dwi Lestari, A.Md.Keb pada tanggal 30 juni 2022 pukul 11.00 WIB, mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang sejak pukul 08.00 WIB, dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir.
 - 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 desminore.

Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 29 Oktober 2021 dan tafsiran persalinan pada tanggal 6 Juli 2022 jadi usia kehamilan ibu saat ini 39 minggu.

2) Tanda-Tanda Kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 8 minggu, kemudian ibu melakukan PP test pada bulan Juni 2021 di rumahnya sendiri dan hasilnya (+). Ibu mengatajkan pertama kali merasakan gerakan janin usia 16 minggu.

3) Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Ibu mengetahui tanda-tanda kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual dan muntah berlebih, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus, bengkak pada ekstremitas, 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 didampingi oleh suami dengan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila didalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dan menggunakan transportasi milik pribadi.

6) Keluhan yang dirasakan

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

7) Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC dari kehamilan sebelumnya, tidak mengalami perdarahan pervaginam, tidak terdapat persalinan kurang bulan (UK<37 minggu), Ketuban pecah disertai mekonium kental, Ketuban pecah lama, ketuban pecah pada 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 kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (Majemuk), dan kehamilan ganda (gemeli). Tidak ada tali pusat menumbung, dan Syok pada ibu.

8) Pola pemenuhan nutrisi

- a. Sebelum hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sayur, dan lauk pauk.
- b. Saat hamil Pola makan ibu sehari-hari lebih teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk 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 hari/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

10) Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hamil ibu mengatakan tidur

siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini ibu juga tetap melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari, seperti menyapu, memasak, mencuci, dan menggosok dll.

11) Imumisasi 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 2 tahun dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

2) Susunan keluarga yang tinggal dirumah yaitu Tn.P 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 : 110/70 mmHg R:20 x/m
N : 80x/m S: 36,7°C

Tinggi Badan ibu 160 cm dan Berat Badan ibu sebelum 62 kg sedangkan Berat Badan ibu sekarang 72 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 kg dan LILA ibu 29 cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

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

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan bendungan vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny.F Normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan whezing. Pada bagian payudara Ny.F terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hyperpigmentasi pada aerola mammae dan tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan 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. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas Ny.F tidak ada oedema dan kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada oedema, kemerahan, varises, dan Refleks patella (+) kanan dan kiri.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan perenium tidak ada luka parut, vulva dan vagina merah, pengeluaran pervagina lendir bercampur darah, kelenjar bartholini tidak ada pembengkakan, dan Anus tidak terdapat *Haemorrhoid*.

C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

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

Leopold II : pada bagia kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang (punggung janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

Penurunan : $2/5$

Mc. Donald : 30 cm

[illegible]

Palpasi :His (+), frekuensi 2x/10 menit, lamanya<40 detik.

Auskultasi

- Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
- DJJ : (+), frekuensi 140x/m
- Periksa dalam : Pukul 11.00 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
- Dinding Vagina : tidak ada sistokel, rektokel, benjolan atau tumor
 - Portio : - Arah : searah jalan lahir
- Keadaan : tebal dan lunak
- Konsistensi : teraba lunak seperti Bibir
 - Pendataran serviks : $<50\%$
 - Pembukaan : 4 cm
 - Presentasi : kepala
 - Penurunan : Hodge III (setinggi *spina isciadika*)
 - Molase : tidak ada
 - Keadaan ketuban : (+) utuh

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tabel 2. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	12,4 gr%	$\geq 11,0$ gr%
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)
HbsAg	(-)	(-)
HIV/AIDS	(-)	(-)
Malaria	(-)	(-)
Golongan Darah	(O)	

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : - Ibu : G₁P₀A₀ hamil 39 minggu inpartu Kala I fase aktif

- Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaann TD : 110/70 mmHg, DJJ : 140 x per menit, pembukaan 4 cm, dan ketuban utuh
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
3. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
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 dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
6. Memberitahu suami dan keluarga yang mendampingi untuk menggunakan masker
7. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
8. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya.
9. Menanyakan pada ibu apakah ibu bersedia untuk dilakukan penerapan kompres air hangat untuk mengurangi nyeri persalinan. Ibu mengatakan bersedia
10. Melakukan pengukuran skala nyeri pertama menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum intervensi dilakukan. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring ke kiri lakukan pengompresan dibagian pinggang belakang ibu. Pengompresan dilakukan pada pembukaan 4-lengkap, dilakukan pengompresan 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 menit istirahat dan observasi TTV,DJJ dan his ibu, lakukan hal tersebut secara berulang sampai kala 1 fase aktif berakhir dan ibu merasa nyaman

11. Mengobservasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengan mengecek TTV, DJJ dan His setiap setengah jam dan periksa dalam setiap 4 jam sekali.
12. Mengobservasi selama kala I meliputi DJJ, His, nadi, suhu, tekanan darah, penurunan kepala, pembukaan serviks setiap 4 jam sekali atau jika terdapat indikasi dan mencatatnya di lembar observasi.
13. Menyiapkan partus set, heating set, serta alat pertolongan bayi segera lahir, pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Semua perlengkapan telah disiapkan.

Table 3 Catatan Perkembangan Skala Nyeri

No	Waktu Pelaksanaan	Skala Nyeri Sebelum Diberikan kompres air hangat	Skala Nyeri Sebelum Diberikan kompres air hangat
1	Pukul 11.30 WIB	4 (Nyeri sedang)	3 (Nyeri ringan)
2	Pukul 12.20 WIB	6 (Nyeri sedang)	5 (Nyeri sedang)
3	Pukul 13.10 WIB	7 (Nyeri berat terkontrol)	6 (Nyeri sedang)
4	Pukul 14.00 WIB	8 (Nyeri berat terkontrol)	7 (Nyeri sedang)
5	Pukul 15.50 WIB	10 (Nyeri berat tidak terkontrol)	9 (Nyeri berat terkontrol)

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 30 Maret 2022

Pukul : 15.00 WIB

SUBJEKJIF (S)

Pada pukul 15.00 WIB ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

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

N : 80 X/M S : 36,7°C

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

DJJ (+), 140 x/menit.

Periksa dalam : Pukul 15.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 8 cm

Ketuban : Positif

Penurunan : Hodge III+

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : - Ibu : G₁P₀A₀ Hamil 39 minggu inpartu Kala I fase aktif

-Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, DJJ : 140 x per menit, pembukaan 8 cm, dan ketuban utuh
2. Memberi ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup disela his, agar ibu memiliki banyak energi untuk persalinan
14. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk 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 menit 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 dan sesudah pengompresan dengan menggunakan skala nyeri untuk mengetahui apakah ada penurunan intensitas nyeri pada ibu.

Tabel 4. Penatalaksanaan Kompres Air Hangat

Waktu pelaksanaan	Kompres Air Hangat	Evaluasi Nyeri
Pukul 11.00 WIB	Belum dilakukan	-
Pukul 11..30 WIB (pengompresan Pertama)	Dilakukan	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum di lakukan kompres air hangat, dan didapatkan hasil skala nyeri 4, setelah di lakukan pengompresan air hangat selama 30 menit ibu mulai merasa nyaman dan di lakukan pengukuran kembali setelah pengompresan di dapatkan hasil skala nyeri ibu 3
Pukul 12.30.00 WIB (pengompresan kedua)	Dilakukan	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum di lakukan kompres air hangat, dan didapatkan hasil skala nyeri 6, setelah di lakukan pengompresan air hangat selama 30 menit ibu mulai merasa nyaman dan di lakukan pengukuran kembali setelah pengompresan di dapatkan hasil skala nyeri ibu 5
Pukul 13.30 WIB (pengompresan ketiga)	Dilakukan	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum di lakukan kompres air hangat, dan didapatkan hasil skala nyeri 7,

		setelah di lakukan pengompresan air hangat selama 30 menit ibu mulai merasa nyaman dan di lakukan pengukuran kembali setelah pengompresan di dapatkan hasil skala nyeri ibu 6
Pukul 14.30 WIB (pengompresan keempat)	Dilakukan	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum di lakukan kompres air hangat, dan didapatkan hasil skala nyeri 8, setelah di lakukan pengompresan air hangat selama 30 menit ibu mulai merasa nyaman dan di lakukan pengukuran kembali setelah pengompresan di dapatkan hasil skala nyeri ibu 7
Pukul 15.30 WIB (pengompresan kelima)	Dilakukan	Melakukan pengukuran skala nyeri sebelum di lakukan kompres air hangat, dan didapatkan hasil skala nyeri 10, setelah di lakukan pengompresan air hangat selama 30 menit ibu mulai merasa nyaman dan di lakukan pengukuran kembali setelah pengompresan di dapatkan hasil skala nyeri ibu 9