

**BAB IV
TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. M 27 TAHUN G₁P₀A₀
HAMIL 39 MINGGU DI PMB HASMIATI S. ST
BANDAR LAMPUNG**

Anamnesa : Wahyuni
Tanggal : 6 Juni 2022
Waktu : 14.45 WIB

KALA I (14.45 WIB – 20.30 WIB)

Subjektif (S)

Identitas

Nama	: Ny. M	: Tn. B
Umur	: 27 Tahun	: 29 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	: Lampung/Indonesia
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: Guru	: Pendamping sosial
Alamat rumah	: Tanjung Seneng	

Keluhan utama :

Ny. M 27 tahun hamil 39 minggu datang pada tanggal 6 Juni 2022 pukul 14.45 WIB. Mengatakan sakit pada pinggang yang menjalar sampai keperut dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 12.00 WIB.

Riwayat kebidanan yang lalu

kehamilan	Tanggal lahir/umur anak	UK (bln)	Jenis persalinan	Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	laktasi	Ket
				Pb/bb	Jk			
Kehamilan sekarang	-	-	-	-	-	-	-	-

Riwayat kehamilan sekarang

1. Tes kehamilan/testpack

Kapan : 10 - 11- 2021

Dimana :dirumah

2. HPHT : 3 - 9 - 2021

3. Taksiran persalinan :10 - 6 - 2022

4. Pemeriksaan kehamilan : di PMB

5. Frekuensi pemeriksaan kehamilan : 6 kali kunjungan

6. Imunisasi TT1 : Ya, kapan : SD

TT2: Ya, kapan : Catin

Riwayat Kesehatan

Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu (jantung, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, PMS, HIV/AIDS)

: Tidak ada

Riwayat menstruasi dan KB

1. Siklus menstruasi : teratur

2. Lama haid : 7 hari

3. Kontrasepsi yang pernah digunakan : tidak ada

4. Tencana jumlah anak : 2 anak

Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

Biologis

1. Nutrisi

Makan terakhir pukul : 09.00 WIB porsi : normal

Minum terakhir pukul: 20.30 WIB

2. Istirahat

Tidur malam : 7-8 jam

Istirahat siang : 1 jam

Kondisi saat ini : bisa istirahat diluar kontraksi : iya

Alasan: tidur menjadi tidak nyaman dan sering terbangun akibat kontraksi yang semakin sering

3. Eliminasi

BAB terakhir : pukul 07.00 WIB konsistensi : lunak

BAK : pukul 18.00 WIB

Psikologis

Siap melahirkan : iya

Perasaan saat ini : bahagia dan kooperatif : iya, kecewa: tidak

Malu: tidak, takut: tidak, sedih: tidak, cemas : tidak, menolak : tidak, putus asa: tidak

Sosial

1. Perkawinan : 1 kali status: sah

2. Hubungan suami dengan keluarga : harmonis

3. Pengambilan keputusan :suami/ istri

4. Persiapan persalinan

Perlengkapan ibu : lengkap

Perlengkapan bayi : lengkap

Biaya : BPJS

Calon donor : ada

Pendamping persalinan : keluarga

Spiritual dan ritual yang perlu dibantu: tidak ada

Pengetahuan ibu dan pendamping yang dibutuhkan

1. Tanda dan gejala persalinan : ya
2. Tehnik mengatasi nyeri : tidak
3. Mobilisasi dan posisi persalinan : ya
4. Teknik meneran : ya
5. Peran pendamping : ya
6. Teknik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) : ya
7. Proses persalinan : ya

Objektif (O)

Pemeriksaan umum

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan Emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD : 110/70mmHg T: 36°C
N : 86 x/menit R : 20 x/menit

5. Palpasi

Leopold I : TFU 32 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat dan sukar digerakkan (kepala).

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 32 cm
(TFU – 12) x 155
(32 – 12) x 155
(20 x 155)
: 3.100 gr

6. DJJ : (+) frekuensi 145x/menit

7. Punctum max : ± 3 jari bawah pusat sebelah kiri

8. His : (+) frekuensi 2 x/10 menit , lamanya 25-30 detik
9. Periksa dalam (pukul 15. 00 WIB)
- Atas indikasi untuk mengetahui inpartu atau belum
- Pengeluaran : lendir bercampur darah
- Vulva vagina : tidak ada varises, tidak ada luka parut
- Dinding vagina : tidak terdapat sistokel dan rectokel
- Porsio : konsistensi lunak, searah jalan lahir
- Ketuban : (+) utuh
- Pendataran : porsio masih teraba
- Pembukaan : 3 cm
- Presentasi : kepala
- Penunjuk : UUK
- Posisi : UUK kanan depan
- Penurunan : Hodge II

Pukul (18.00 WIB)

- Leopold I : TFU 32 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat dan sukar digerakkan (kepala).
- Leopold IV : Divergen
- Mc. Donald : 32 cm
(TFU – 12) x 155
(32 – 12) x 155
(20 x 155)
: 3.100 gr
1. DJJ : (+) frekuensi 140x/menit
2. Punctum max : ± 3 jari bawah pusat sebelah kiri

3. His : (+) frekuensi 4 x/10 menit , lamanya 35-40 detik
4. Periksa dalam (pukul 18. 00 WIB)
 - Atas indikasi untuk mengetahui inpartu atau belum
 - Pengeluaran : lendir bercampur darah
 - Vulva vagina : tidak ada varises, tidak ada luka parut
 - Dinding vagina : tidak terdapat sistokel dan rectokel
 - Porsio : konsistensi lunak, searah jalan lahir
 - Ketuban : (+) utuh
 - Pendataran : porsio masih teraba
 - Pembukaan : 7 cm
 - Presentasi : kepala
 - Penunjuk : UUK
 - Posisi : UUK kanan depan
 - Penurunan : Hodge III

Analisa Data (A)

- Diagnosa : Ibu : Ny. M G₁P₀A₀ Hamil 39 Minggu inpartu kala 1 fase aktif
 Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala.
- Masalah : ibu tidak dapat mengontrol nyeri yang ada.

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu pasien dan keluarga bahwa kondisi ibudan janin dalam keadaan baik
 TD : 110/70mmHg N: 86x/menit R: 20x/menit T: 36°C
 DJJ : (+) frekuensi 145x/menit
2. Memberikan inform choice dan informend consent sebelum dilakukan segala tindakan. Suami telah menandatangani inform choice dan inform consent.
3. Memberi ibu motivasi agar dapatmengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri.
4. Menghadirkan orang terdekat agar mendampingi ibu selama proses persalinan, dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu. Selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami.

5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela – sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, atau menganjurkan ibu untuk berjalan dan berjongkok.
7. Melakukan pemantauan dan mencatatnya di partograf
 - a. Pemantauan denyut jantung janin selama 1 menit penuh 30 menit sekali
 - b. Memantau kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali untuk mengetahui penambahan pembukaan, penurunan dan keadaan ketuban.
 - c. Memantau kontraksi setiap 30 menit sekali.
 - d. Memantau kesejahteraan ibu. Pemantauan meliputi frekuensi nadi setiap 30 menit sekali, tekanan darah 4 jam sekali, dan suhu tubuh 4 jam sekali.
8. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum intervensi dilakukan. Intervensi pertama didapatkan hasil 6 (lebih nyeri), intervensi kedua didapatkan hasil 8 (jauh lebih nyeri), intervensi ke tiga didapatkan hasil 8 (jauh lebih nyeri), intervensi ke empat didapatkan hasil 8 (jauh lebih nyeri).
9. Melakukan teknik terapi genggam jari :
 - a. Duduk atau berbaring dengan tenang.
 - b. Saat terjadi kontraksi genggam jari tengah, pegang dengan lembut, tetapi tegas. Saat memegang jari bernafaslah dengan nyaman.
 - c. Genggam jari hingga merasakan denyut nadi. Jika menemukan jari mudah berdenyut kuat, pegang jari itu hingga nadi menjadi tenang.
 - d. Tutup mata, fokus, tarik nafas dari hidung, hembuskan perlahan dengan mulut. Lakukan secara berulang.
 - e. Lepas genggam jari dan usahakan rileks.
 - f. Lakukan minimal 5x perlakuan.
10. Melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan form skala intensitas nyeri sesudah intervensi dilakukan. Pada intervensi pertama didapatkan hasil 4 (sedikit lebih nyeri), intervensi kedua didapatkan hasil 6 (lebih nyeri), intervensi ke empat didapatkan hasil (lebih nyeri).

Tabel pemantauan intensitas nyeri

Waktu pelaksanaan	Evaluasi nyeri
18.30 WIB	Intensitas nyeri sebelum intervensi 6 (lebih nyeri) ibu terlihat sangat gelisah dan mengeluh sangat kesakitan. Setelah dilakukan 7x perlakuan terapi genggam jari didapatkan intensitas nyeri turun menjadi 4 (sedikit lebih nyeri) ibu masih terlihat mendesis namun sudah dapat mengikuti instruksi dengan baik.
19.00 WIB	Intensitas nyeri sebelum intervensi 8 (jauh lebih nyeri) ibu kembali merasa nyeri semakin meningkat. Kemudian setelah dilakukan 7x perlakuan terapi genggam jari didapatkan intensitas nyeri setelah intervensi 6 (lebih nyeri) ibu masih mendesis namun lebih tenang dari sebelumnya
19.30 WIB	Intensitas nyeri sebelum intervensi 8 (jauh lebih nyeri) ibu kembali merasakan nyeri yang semakin meningkat dan sesekali mengeluh kesakitan. Kemudian setelah dilakukan 7x perlakuan terapi genggam jari didapatkan intensitas nyeri 6 (lebih nyeri) ibu masih mendesis namun lebih tenang dari sebelumnya
20.00 WIB	Intensitas nyeri sebelum intervensi didapatkan skor 8 (jauh lebih nyeri) ibu merasa sangat kesakitan pada pinggang bagian bawah dan setelah dilakukan 7x perlakuan genggam jari intensitas nyeri ibu menjadi 6 (lebih nyeri) ibu masih merintih namun lebih dapat mengontrol nyerinya.

CATATAN PERKEMBANGAN

Subjektif (S)

Pada pukul 20.15 WIB, ibu mengatakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir.

Objektif (O)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 100/80 mmHg R: 22x/menit
 N : 85x/menit S: 36°C
 DJJ : (+) Frekuensi 140x/menit
 Punctum max : ± 3 jari bawah pusat sebelah kanan.
 HIS : (+) frekuensi 4-5x/10 menit, lamanya teratur 1 detik
 Periksa dalam (20.15 WIB)

Atas indikasi ketuban pecah

1. Pengeluaran : lendir bercampur darah
2. Vulva vagina : tidak ada varises, tidak ada luka parut
3. Dinding vagina : tidak terdapat sistokel dan rectokel
4. Porsio : tidak teraba
5. Pendataran : 100%
6. Pembukaan : 10 cm
7. Ketuban : (-), jernih pukul 20.15 WIB
8. Presentasi : kepala
9. Penunjuk : UUK
10. Posisi : UUK kanan depan
11. Penurunan : Hodge IV

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu : NY. M G₁ P₀ A₀ hamil 39 minggu inpartu kala I fase aktif.

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala.

Masalah : ibu tidak dapat mengontrol nyeri yang ada.

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
TD : 100/80 mmHg R: 22x/menit
N : 85x/menit S: 36°C
His (+), frekuensi 4-5/ 10 menit, lamanya teratur 1 detik
DJJ (+), 140x/menit
Pada pukul 20.30 WIB pembukaan 10 cm (lengkap).
2. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman, ibu memilih posisi litotomi.
3. Memberitahu keluarga untuk mempersiapkan perlengkapan baju bayi dan perlengkapan baju bayi.
4. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his.
5. Mempersiapkan diri dan pasien untuk pertolongan persalinan.