

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.C G2P1AO UK 38 MINGGU 6 HARI
INPARTU KALA 1 FASE LATEN

A. Pengkajian

Pengkajian asuhan kebidanan pada ibu bersalin inpartu kala I fase laten untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 ini dilakukan di TPMB Ponirah pada tanggal 24 Agustus 2024 pukul 19.00 WIB.

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama	: Ny. C	Nama	: Tn. W
Umur	: 24 tahun	Umur	: 41 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Margorejo	Alamat	: Margorejo

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada bagian perut bawah

c. Riwayat kondisi ibu saat ini

Ibu mengatakan mulas dan nyeri pada perut bagian bawah sejak pukul 12.00 WIB, mulas dan nyeri terasa semakin kuat dan sering, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan tidak terdapat pengeluaran air ketuban.

d. Riwayat Menstruasi

HPHT : 25 – 11 – 2023

TP : 01 – 09 – 2024

e. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah saat usia 20 tahun dan lama perkawinan sudah 4 tahun.

f. Skrining Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT sebagai berikut:

Tabel 2
Skrining Imunisasi

Tahun	Waktu pemberian TT	Status TT
2000	Saat bayi	TT 1
2007	BIAS SD Kelas 1 SD Kelas 6	TT 2
2020	Catin 1x dibulan Juni	TT 1
2021	Kehamilan Pertama	TT 2

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi Kb Pil

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu maupun keluarga suami tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis dan lainnya.

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi :

Makan : Ibu mengatakan makan nasi dan lauk

Minum : Ibu mengatakan minum air putih 1 gelas

2) Pola eliminasi : Ibu mengatakan hari ini BAK sudah 4 kali dan belum BAB

3) Pola istirahat :

Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat saat malam hari 7-8 jam.
Saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam

Sesudah hamil : Ibu mengatakan tidur nyenyak ± 7 jam saat malam hari, saat siang hari ibu tidur 1-2 jam.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tekanan darah : 100/70 mmhg

- 4) Nadi : 82x/menit
- 5) Pernafasan : 21x/menit
- 6) Suhu : 36 °C
- 7) BB sebelum hamil : 45 kg
- 8) BB sekarang : 56,5 kg
- 9) Tinggi badan : 156 cm
- 10) LILA : 23,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan
- 2) Wajah : Simetris, tidak terdapat pembengkakan dan tidak terdapat kelainan
- 3) Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih
- 4) Hidung : Normal, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- 5) Mulut : Normal, tidak terdapat peradangan pada mulut dan tidak ada karang pada gigi
- 6) Leher : Normal, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid
- 7) Dada : Simetris, tidak terdapat nyeri tekan
- 8) Jantung : Normal, terdengar bunyi jantung 1 (lup) dan bunyi jantung 2 (dup)
- 9) Payudara : Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat pembengkakan, puting susu menonjol dan colostrum sudah keluar
- 10) Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi
 - Leopold I : TFU berada di antar pertengahan prosesus xyphoideus dan pusat
 - Leopold II : Teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan dibagian perut kiri ibu (PUKI), dan teraba bagian kecil-kecil dibagian perut kanan ibu yaitu ekstremitas janin

- Leopold III : Teraba bulat, keras dibagian bawah yaitu kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV : Divergen
- DJJ : 142x/menit
- TFU : 39 cm
- TBJ : $(39 - 11) \times 155 = 4340$ gram
- Penurunan : 3/5
- His : 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 detik
- 11) Genitalia : Pengeluaran lendir bercampur darah, pemeriksaan dalam pada jam 18.45 WIB
- a) Penipisan : 60%
 - b) Pembukaan : 3 cm
 - c) Ketuban : Utuh
 - d) Presentasi : Kepala
 - e) Penurunan : Hodge III
 - f) Penyusupan : Belum dinilai
 - g) Petunjuk : Belum dinilai
 - h) Posisi : Belum dinilai
 - i) Presentasi majemuk : Tidak ada
- 12) Ekstremitas : Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat oedem, turgor kulit baik, reflek patella postif kanan dan kiri

c. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA pada tanggal 22 April 2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil sebagai berikut:

- HB : 12,3 gr/Dl
- HIV : Negatif
- Sifilis : Negatif
- HbSAg : Negatif

3. Analisis

Ny.C G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, janin hidup, intrauterine, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, inpartu kala I fase laten

4. Penatalaksanaan

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Lakukan asuhan sayang ibu	19.15 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu dengan meminta suami atau keluarga untuk menemani ibu saat bersalin, memposisikan ibu ke posisi bersalin yang nyaman, menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi, menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi	Selvi	19.17 WIB	Saat ini ibu didampingi suami. Ibu sudah didampingi suami Ibu memilih posisi miring kiri Ibu sudah minum ½ gelas air putih Ibu merasa lebih rileks	Selvi
2. Anjurkan ibu BAK dan BAB	19.17 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	Selvi	19.20 WIB	Ibu sudah BAK	Selvi
3. Lakukan asuhan pengurangan nyeri	19.20 WIB	Melakukan asuhan pengurangan nyeri menggunakan aromatherapi lemon dengan diffuser sebanyak 30 tetes yang berisi 60ml air selama 1 jam dan massage effleurage dengan cara usapan lembut lambat dan panjang, tidak terputus-putus dilakukan dengan menggunakan ujung-ujung jari yang ditekan lembut dan ringan	Selvi	19.23 WIB	Alat sudah disiapkan untuk memberikan asuhan pengurangan nyeri	Selvi
4. Siapkan 3A	19.23 WIB	Menyiapkan 3A yaitu aman penolong dengan memakai alat pelindung diri dan melakukan pencegahan infeksi, aman pasien dengan memastikan pasien dalam keadaan baik dan nyaman, dan aman lingkungan dengan memperhatikan lingkungan yang aman dan mempersiapkan alat dan ruangan steril.	Selvi	19.25	Mengondisikan untuk melakukan tindakan yaitu pendampingan suami dengan massage effleurage dan pemberian aromatherapi lemon.	Selvi
5. Lakukan observasi kemajuan persalinan	19.26	Melakukan observasi kemajuan persalinan pada lembar observasi kala 1	Selvi	19.28	Lembar observasi sudah disiapkan	Selvi

Tabel 3
Lembar Observasi Kala I

Jam	TD	Nadi	Suhu	His	DJJ	Pembukaan	Penurunan	Penyusupan	Kulit Ketuban	Penipisan	Urine	Aromatherapi	Skala nyeri
19.00	120/70	88	36,2 ⁰ C	3x/10/35'	140x/m	3cm	3/5	0	utuh	60%	-	-	-
19.30	-	-	-	3x/10/37'	138x/m	-	-	-	-		-	30 tetes aromatherapi dan 60ml air	8
20.00	-	-	-	3x/10/38'	141x/m	-	-	-	-	-	-	-	7
20.30	100/70	87	36,4 ⁰ C	4x/10/45	143x/m	8cm	2/5	0	utuh	80%	50cc	-	6
21.00	100/70	88	36,2 ⁰ C	5x/10/45'	144x/m	10cm	0/5	0	jernih	100%	-	-	-

B. Kala 2**Catatan Perkembangan Persalinan Kala II**

24 Agustus 2024, Pukul 21. 00 WIB

- A. Data Subjektif Ibu mengatakan rasa mulas semakin kuat dan perut terasa kencang, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan adanya dorongan ingin meneran.
- B. Data Objektif
1. Keadaan umum : Baik.
 2. Kesadaran umum: Composmentis
- | | |
|------------|-------------------------|
| TD | : 110/80 mmHg. |
| N | : 81x/menit |
| P | : 21 x/menit. |
| S | : 36,3 °C. |
| DJJ | : 140x/menit |
| Penurunan | : 0/5 bagian |
| Persentase | : kepala |
| Ketuban | : pecah spontan |
| His | : 5x' 10 menit 45 detik |
- C. Assesment
- Diagnosis :
- Ny. C usia 24 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu 6 hari janin tunggal hidup intra uteri, persentasi kepala, dengan inpartu kala II
- Masalah potensial : Tidak ada

PLANNING

Tabel 4 Asuhan Persalinan Kala II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan kondisi ibu	21.00 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah diperbolehkan mengejan jika sudah kontraksi amati tanda-tanda gejala kala II - Adanya dorongan kuat untuk menekan perineum menonjol vulva dan springterani membuka	Selvi	21.02 WIB	Hasil pemeriksaan dalam Pukul : 21:05 WIB Pembukaan : Lengkap Penurunan : 0/5 bagian Ketuban : pecah spontan His : 5x'10 menit'' 45 detik	Selvi
2. Pimpin ibu meneran dan posisikan litotomi	21.02 WIB	Memimpin ibu meneran pandangan kearah perut, tangan berada dilipatan paha, mata tidak boleh dipejamkan, dagu menempel di dada dan posisikan ibu litotomi.	Selvi	21.02 WIB	Ibu meneran dengan baik, posisikan ibu sudah litotomi	Selvi
3. Bantu melahirkan bayi	21.03 WIB	Membantu melahirkan bayi - Bantu ibu melahirkan kepala bayi seluruh badan lakukan sanggah susur - Lakukan penilaian sepintas, bayi menangis kuat, bayi cukup bulan, bayi bergerak aktif	Selvi	21.07 WIB	Bayi telah dilahirkan kepala, seluruh badan telah lahir, lilitan tali pusar, penilaian sepintas bayi normal, bayi menangis kuat, bayi cukup bulan, bayi bergerak aktif.	Selvi

Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

26 Agustus 2024, Pukul 21. 07 WIB

- A. Data Subjektif Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa senang dan bahagia atas kelahiran bayinya
- B. Data Objektif
1. Keadaan umum : Baik.
 2. Kesadaran umum: Composmentis
- TD : 100/70 mmHg.
- N : 79x/menit
- P : 20 x/menit.
- S : 36,2 °C.
- Kandung kemih : kosong
- Kontraksi : baik
- Bayi lahir pukul : 21.07 WIB
- Keadaa bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tubuh berwarna kemerahan.
- C. Assesment
- Diagnosis :
- Ny. C usia 24 tahun P₂A₀ inpartu kala III
- Masalah potensial : tidak ada

PLANNING

Tabel 5 Asuhan Persalinan Kala III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (tgl/jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Lakukan pemotongan tali pusat	21.09 WIB	Lakukan pemotongan tali pusat jepitan tali pusat sejauh 10 cm dari vulva menggunakan klem pertama, lalu potong ditengah antara klem pertama dan kedua.letakkan klem kedua 3,5 cm di pusar lagi	Selvi	21.11 WIB	Dilakukan pemotongan tali pusar dan tali pusar telah dijepit menggunakan jepitan tali pusar	Selvi
2. Jaga kehangatan bayi	21.12 WIB	Menjaga kehangatan bayi, kemungkinan kepala dan tubuh bayi, lalu letakkan kepala bayi di paha ibu	Selvi	21.13 WIB	Bayi telah dikeringkan di posisikan di dada ibu.	Selvi
3. Observasi adanya janin kedua	21.13 WIB	Mengobservasi adanya janin kedua dan observasi keadaan ibu	Selvi	21.14 WIB	Tidak ada janin kedua kondisi ibu normal TD : 110/70 mmhg N : 83x/menit RR : 21x/ menit S : 36,6°C	Selvi
4. Lakukan manajemen aktif kala III	21.15 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III - Menyuntikan oksitosin 10 m pada bokong kanan - Melihat tanda-tanda plasenta - Setelah plasenta tampak di introitus vagina pegang, ambil plasenta dengan cara memutar hingga selaput terpelintir Melakukan massage uterus 15x dalam 15 menit	Selvi	21.20 WIB	Plasenta lahir pukul : 21.16 WIB Dan telah dilakukan management aktif kala III	Selvi
5. Cek kelengkapan plasenta	21.21 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta	Selvi	21.24 WIB	Plasenta utuh, selaput kotiledon lengkap, tidak lisensi tali pusar utuh	Selvi

PLANNING

Tabel 6 Asuhan Persalinan Kala IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan.	21.25 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan ibu dalam keadaan baik dan normal..	Selvi	21.26 WIB	Ibu memahami kondisinya saat ini dalam hasil pemeriksaan, kondisi ibu baik	Selvi
2. Ajarkan massase uterus dan menlai kontraksi yang baik.	21.27 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu searah jarum jam sebanyak 15 kali dalam waktu 15 menit. Kontraksi yang baik seperti buah dan teraba keras.	Selvi	21.29 WIB	Ibu dan keluarga mengerti dalam massase uterus.	Selvi
3. Beri ibu makanan dan minuman	21.30 WIB	Memberikan ibu makanan dan minuman yang telah disediakan	Selvi	21.35 WIB	Ibu sudah diberikan makanan dan minuman	Selvi
4. Mengajarkan kepada ibu tentang menyusui yang benar	21.35 WIB	Mengajarkan teknik menyusui yang benar kepada ibu : 1) Mengolesi sedikit asi diputing susu 2) Memposisikan bayi dengan badan dan lengan berada pada 1 lengan lurus Merangsang mulut bayi dengan membuka mulut	Selvi	21.45 WIB	Ibu mengerti cara menyusui yang benar.	Selvi
5. Catat semua hasil pemeriksaan dilembar partograf	21.46 WIB	Mencatat semua hasil pemantauan yang telah dilakukan.	Selvi	21.50 WIB	Hasil pemeriksaan sudah dicatat	Selvi
6. Observasi TTV, TFU, Kontraksi, dan perdarahan pada ibu.	22.23 WIB	Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan tiap 15 menit sekali pada 1jam pertama, dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua	Selvi	23.09	Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Keadaan ibu normal.	Selvi

Jam	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	21.24	100/70	78	36,4	2jr↓pusat	Keras	Kosong	50ml
	21.39	100/70	81	-	2jr↓pusat	Keras	Kosong	40ml
	21.54	100/70	80	-	2jr↓pusat	Keras	Kosong	35ml
	22.09	100/80	79	-	2jr↓pusat	Keras	Kosong	25ml
2	22.39	90/70	72	36,5	2jr↓pusat	Keras	Kosong	15ml
	23.09	90/70	75	-	2jr↓pusat	Keras	Kosong	10ml

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2024 di TPMB Ponirah Metro. Penulis melakukan pengkajian pengumpulan data dasar berupa data subjektif yaitu Ny. C usia 24 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala 1 fase laten. Data objektif didapatkan hasil yaitu Tekanan Darah 100/70mmhg, DJJ 142x/menit, Nadi 82x/m, Pernapasaan 21x/m, Suhu 36⁰C, TFU 39cm, TBJ 4340gram, Berat Badan 56,5 kg, Tinggi Badan 156 cm dan LILA 23,5 cm, Hpht 25-11-2023, Tp 01-09-2024, Keadaan umum baik, Kesadaran compos mentis, Kepala sudah masuk PAP, Penurunan 3/5, Pembukaan 3cm, His 3x/10/35", Ketuban utuh, Presentasi kepala, Penurunan Hodge III, Hb 12,3gr/dl . Diagnosis yaitu Ny.C G2P1A0 usia kehamilan 38mg 6hr, janin tunggal, janin hidup, intrauteri, inpartu kala 1 fase laten dengan nyeri persalinan yang disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul serta kondisi psikologis ibu. Asuhan yang dilakukan pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri yaitu melakukan pendampingan suami dengan massage effleurage serta pemberian aromaterapi lemon.

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk pengurangan nyeri yaitu dengan melakukan pendampingan keluarga dan massage effleurage dengan cara usapan lembut lambat dan panjang, tidak terputus-putus dan pemberian uap menggunakan alat diffuser yang telah ditetesi 30 tetes essensial oil lemon dan 60ml air yang dihirup selama 1 jam dalam kala I fase laten. Setelah 30 menit pertama penghirupan aromaterapi lemon kemudian melakukan evaluasi skala nyeri. Pada pukul 19.30 – 20.30 WIB dan didapatkan hasil dari skala 8 menjadi skala 6.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutiah, dkk (2022) di Wilayah Puskesmas Manyak Payet hasil rata-rata sala nyeri setelah dilakukan pendampingan suami 5.61 ± 1.037 (nyeri sedang) lebih rendah dibandingkan pendampingan keluarga 7.06 ± 1.305 (nyeri berat) dengan selisih rerata 1.444 ± 0.393 . Menunjukkan bahwa pendampingan suami berpengaruh dalam penurunan nyeri maka selama persalinan maka suami wajib mendampingi, memberikan dan mempertahankan dukungan pada saat ibu menjalani persalinan (Mutiah, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh handayani, dkk (2018) di Puskesmas Pagerangeun Kabupaten Tasikmalaya bahwa pemberian massage effleurage dengan sentuhan dapat membuat ibu lebih nyaman, semua orang dapat melakukannya tanpa memerlukan biaya dan alat. Sebelum dilakukan massase effleurage sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang sebanyak 19 orang (19,05%) setelah dilakukan massase effleurage mengalami rasa nyeri ringan sebanyak 17 orang (80.95%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM pada bulan januari 2017 Rerata penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan Aromaterapi Lemon sebesar 0,73 (0-1 poin) pada ibu bersalin. Pada penelitian tersebut menunjukkan seluruh ibu bersalin yaitu 17 orang (100%) mengalami nyeri berat sebelum pemberian aromaterapi lemon dan seluruhnya 4 (100%) mengalami nyeri sedang setelah pemberian aromaterapi lemon. Setelah menghirup aromaterapi pikiran akan tenang dan rasa nyeri saat persalinan akan terkontrol karena sensasinya 1 yang menenangkan diri dan otak, serta nyeri yang dirasakan. Terapi aroma mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar dan harum merangsang sensori, reseptor pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek terhadap emosi aroma ditangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh dan reaksi terhadap stress (Turlina & Hikmah, 2021).

Dari hasil asuhan yang diberikan dapat disimpulkan bahwa untuk membantu mengurangi nyeri tidak cukup memberikan aromaterapi namun harus dilakukan beberapa asuhan seperti melakukan pendampingan dengan massage effleurage dengan cara usapan lembut lambat dan panjang, tidak terputus-putus sehingga rasa nyeri dapat berkurang dengan maksimal sehingga ibu dapat melewati persalinan kala 1 dengan perasaan rileks dan nyaman.

Pada tanggal 24 Agustus 2024 pukul 21.07 WIB, bayi lahir cukup bulan, secara spontan pervaginam, menangis kuat, bergerak aktif, tubuh berwarna kemerahan dengan jenis kelamin perempuan. Pengkaji melakukan pemotongan tali pusat, penyuntikan oksitosin, peregang tali pusat terkendali. Plasenta lahir lengkap pukul 21.16 WIB, selaput plasenta utuh dan kotiledon lengkap. Pada jam 23. 16 WIB

memantau kondisi ibu dan bayi hingga 2 jam. Melakukan pemantauan tekanan darah, suhu, kontraksi uterus, TFU, laserasi, mengeluarkan darah dan tanpa penyulit bagi ibu dan janin.