

BAB IV TINJAUAN KASUS

Hari : Sabtu
Tanggal : 13 Maret 2021
Pukul : 01.00 WIB
Oleh : Salsabillah Rihma Awdestin
Tempat : PMB Dwi Lestari, Amd.Keb, Sri Mulyo 2, Lampung Selatan

KALA I

A. SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. E	: Tn. E
Umur	: 32 Tahun	: 37 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Buruh Harian Lepas
Alamat	: Sri Mulyo 2, Lampung Selatan	

2. Anamnesa

- a) Alasan Kunjungan : Ibu datang dan mengatakan merasa mulas pada perut bagian bawah sampai menjalar kepinggang.
- b) Keluhan Utama : Ibu datang ke Bidan pada tanggal 13 Maret 2021 pukul 01.00 WIB mengaku hamil cukup bulan dengan keluhan merasakan sakit dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah disertai keluar lendir darah sejak pukul 21.00 WIB.
- c) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular (PMS dan TBC), Penyakit Menurun (Diabetes Mellitus dan Hepatitis) dan Menahun (Jantung).

d) Riwayat Menstruasi

Ibu Mengatakan ia menarcho sejak umur 15 tahun, dengan siklus 28 hari, lamanya haid 6-7 hari, Tidak Desminore, darah cair selama ini siklus haid ibu teratur dan saat haid ibu mengganti pembalut 3-4 kali/hari. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 16 Juni 2020, diperkirakan Tafsiran Persalinan ibu tanggal 23 Maret 2021, usia kehamilan ibu sekarang 38 Minggu 4 Hari.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,5°c, N: 88×/m, R: 22×/m. Berat badan sebelum hamil 48 kg dan berat badan sesudah hamil 60 kg kenaikan berat badan 12 kg, tinggi badan 158 cm dan lila 25 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

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 Konjungtivanya merah muda, seklera putih, Hidung bersih, tidak ada penyakit polip. Telinga bersih dan simetris, Mulut dan gigi bersih bibir normal gigi tak ada caries, gusi tidak ada pembengkakan, Kelenjar Thyroid dan getah bening tidak ada pembengkakan dan pembesaran. Vena jugularis tidak ada bendungan.

2. Extremitas

Ekstremitas Atas: Tidak terdapat Oedema dan Varises.

Ekstremitas Bawah: Tidak terdapat Oedema dan Varises, Reflek patella (+)

3. Anogenital

Vulva dan vagina ibu bersih, Tidak ada Pengeluaran pervaginam, dan tidak ada pembesaran dan nyeri kelenjar bartholini.

b) Palpasi

- Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian tahanan keras, datar dan memanjang (punggung janin) dan kanan perut teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas janin).
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin).
- Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP).

Mc. Donald : 29 cm

Penurunan : 2/5

TBJ : $(29 - 11) \times 155$

: 18 × 155

: 2790 gram

His : Ada

- Frekuensi : 3 kali dalam 10 menit

- Lamanya : 35 detik

Auskultasi

- DJJ : 140×/menit

- Frekuensi : Teratur

c) Pemeriksaan Laboratorium

- Hemoglobin : 13,1 g/dl
- Protein urine : (-) Negatif

d) Pemeriksaan Dalam

- Pemeriksaan dalam pertama datang

Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rectokel

Portio : Searah Jalan Lahir

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : (+)

Presentasi : Kepala

Penurunan : Hodge III

Molase : Tidak ada

C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. E G₂P₁A₀ hamil 38 Minggu 4 Hari inpartu kala I fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal, Hidup intra uterin, Presentasi kepala

Masalah : Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal TD : 110/70 mmHg, S: 36,5°c, N : 88×/m, R: 22×/m
2. Melakukan *Inform consent* kepada suami atau keluarga.
3. Memberikan dukungan emosional dan memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tidak cemas.
4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
5. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu dalam melakukan perubahan posisi senyaman mungkin dan anjurkan ibu untuk miring ke kiri.
6. Memberikan asupan cairan nutrisi makanan atau minuman di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu agar ibu tidak lemas.
7. Mengobservasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengan mengecek DJJ setiap setengah jam dan pantau tekanan darah ibu setiap 4 jam sekali.
8. Melakukan pengukuran skala nyeri pertama menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi. Pengukuran skala nyeri didapatkan hasil 7-9 nyeri berat terkontrol.
9. Melakukan teknik *counter pressure* yaitu sentuhan / pijatan yang dilakukan pada bagian sacrum membentuk lingkaran kecil saat terjadinya kontraksi.
10. Memantau persalinan dengan menggunakan partograf.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 13 Maret 2021

Pukul : 05.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Pada Pukul 05.00 WIB Ibu mengatakan rasa mulas yang dirasakan semakin sering dan nyeri pinggang yang menjalar ke perut semakin sering dan kuat. Ibu juga merasakan keluar air-air dari jalan lahir dan mengatakan adanya dorongan ingin meneran seperti buang air besar.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,2°C, N: 85×/m, R: 24×/m.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan Emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 24×/menit

N : 85×/menit T : 36,2 °c

HIS (+), frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ (+), 145 ×/menit

Pemeriksaan Dalam : Pukul 05.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Dinding vagina : Tidak Ada sistokel dan rectokel

Portio : Tidak teraba

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 10 cm (lengkap)

Ketuban : (-) jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan hodge : Hodge IV

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : - Ibu : G₂P₁A₀ hamil 38 Minggu 4 Hari kala I fase aktif
- Janin : Tunggal, Hidup Intra uterin, Presentasi Kepala
Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

Pada Tanggal 13 Maret 2021 Pada Pukul 05.00 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan pembukaan sudah lengkap (10 cm)
2. Memberi dukungan dan semangat pada ibu, menghadirkan suami atau keluarga terdekat saat persalinan untuk mendampingi.
3. Melakukan teknik *massage counter pressure* yaitu sebuah sentuhan/pijatan ringan pada bagian sacrum ibu untuk mengurangi nyeri persalinan.
4. Melakukan pengukuran skala nyeri yang terakhir dengan pengukuran menggunakan form skala nyeri sesudah intervensi dilakukan. Dari hasil pengukuran di dapatkan skala nyeri ibu berada diantara 4-6 nyeri sedang.
5. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Membimbing cara meneran yang baik dan mengatur pola nafas ibu saat kontraksi.
6. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin
DJJ : 145×/menit
7. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)

Tabel 2. Observasi Tindakan Teknik *Counter Pressure*

Waktu Pelaksanaan	Teknik <i>Counter Pressure</i>	Evaluasi Nyeri
Pukul 01.00 WIB	Belum dilakukan	Tingkat intensitas nyeri antar 7-9 nyeri berat terkontrol. Secara objektif ibu terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya.
Pukul 01.12 WIB	Dilakukan	Secara objektif ibu mendesis, dapat mengikuti perintah dengan baik
Pukul 01.27 WIB	Dilakukan	Ibu mendesis dan dapat merespon bila ditanya
Pukul 01.42 WIB	Dilakukan	Ibu mulai merasa nyaman dengan <i>massage</i> yang dilakukan dan ibu merasa nyeri yang dirasakan sedikit berkurang
Pukul 01.57 WIB	Dilakukan	Ibu dapat minum di sela kontraksi dan saat <i>massage</i> dilakukan
Pukul 02.12 WIB	Dilakukan	Ibu merasa terbantu dengan dilakukannya <i>massage</i>
Pukul 02.27 WIB	Dilakukan	Ibu merasa nyaman dengan <i>massage</i> yang dilakukan dan ibu dapat merespon dengan baik
Pukul 02.42 WIB	Dilakukan	Ibu merasa sakit semakin sering, dan secara objektif ibu dapat menunjukkan lokasi nyeri
Pukul 02.57 WIB	Dilakukan	Ibu mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, ibu dapat minum disela kontraksi dan saat <i>massage</i> dilakukan
Pukul 03.12-03.27 WIB	Dilakukan	Ibu menyeringai, ibu dapat mengikuti arahan yang diberikan, dan dapat beralih posisi
Pukul 03.45-04.00 WIB	Dilakukan	Ibu mendesis, dan ibu merasa nyerinya sedikit berkurang
Pukul 04.20 WIB	Dilakukan	Saat dilakukan <i>massage</i> nyeri ibu dapat berkurang dan ibu dapat merespon dengan baik, ibu dapat beralih posisi, ibu dapat mengikuti arahan yang diberikan, dan sesekali ibu meringis
Pukul 04.40 WIB	Dilakukan	Setelah dilakukan teknik <i>counter pressure</i> didapat hasil skala nyeri berada antara 4-6 nyeri sedang. Secara objektif ibu mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
Pukul 05.00 WIB	Dilakukan	Secara objektif ibu tampak nyaman dan dapat menunjukkan lokasi nyeri, ibu dapat mengontrol nyeri dengan baik.