

BAB IV
TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN TERHADAP NY.R
G3P2A0 HAMIL 38 MINGGU 6 HARI DI PMB,NURMALADEWI, S,ST
BANDAR LAMPUNG**

Anamnesa oleh : Novi Agustina
Hari/Tanggal : 14 agustus 2022
Waktu : 05.00 WIB

KALA I (Pukul 05.00-12.30)

SUBJEKTIF (S)

Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. D
Umur	: 34 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Jl.Nunyai Gg.Raya No.68	

A. Keluhan utama : Ibu mengatakan mulas pada perut dan keluar lendir campur darah dari jalan lahir.

B. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Nurmaladewi pada tanggal 14 agustus 2022 pukul 13.00 WIB, mengatakan perutnya mulas yang menjalar ke pinggang sejak pukul 05.00 WIB, dan telah keluar lendir campur darah sejak pukul 06.30 WIB.

2. Auskultasi :
 DJJ : (+), frekuensi 145 x/m
Punctum Maximum : \pm 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
3. Periksa dalam : Pukul 13.00 WIB
 Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
- a. Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rektokel
- b. Portio : - Arah : Searah jalan lahir
 - Konsistensi : Lunak
 - Pembukaan : 4 cm
- c. Ketuban : Positif, (+)
- d. Presentasi : Belakang kepala. Dengan posisi ubun-ubun kecil di bagian kiri depan, teraba sutura sagitalis searah jam 2-8
- e. Penurunan : Hodge III

Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	13,0 gr/dL	11,0-16,0 gr/dL
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)

ANALISA DATA (A)

- Diagnosa Ibu : Ibu G2P1A0 hamil 38 minggu 6 hari inpartu kala I
- Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala
- Masalah : Ibu mengalami nyeri persalinan dan merasa cemas menghadapi persalinan

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu serta janin dalam keadaan normal TD: 120/80 mmHg, S: 36,6°C, palpasi : TFU pertengahan pusat-px, presentasi kepala, sudah masuk PAP, DJJ: 145x/menit, pembukaan 4 cm, 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 dengan cara meyakinkan ibu bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar dan ibu akan segera bertemu dengan bayi ibu.
4. Memberikan dukungan emosional serta menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu saat persalinan.
5. Mengajarkan ibu teknik pernafasan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi
6. Melakukan penerapan aromaterapi lemon dan bitter orange untuk mengurangi nyeri persalinan,selama proses persalinan ibu menghirup aromaterapi lemon
7. Melakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum intervensi dilakukan.pengukuran skala nyeri didapatkan hasil antara 7 nyeri berat terkontrol
8. Membantu meringankan nyeri persalinan pada ibu melakukan aromaterapi lemon dan bitter orange dengan diffuser dan ibu menghirup uap aromaterapi tanyakan pada ibu aromaterapi yang dihirup dapat membantu mengurangi nyeri persalinan
9. Melakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan form skala nyeri setelah intervensi dilakukan.pengukurann skala nyeri didapatkan hasil 6 nyeri sedang.
10. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik napas melalui hidung dan membuang napas melalui mulut jika terdapat kontraksi agar ibu dapat rileks.ibu mengerti melakukannya.

11. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata melihat perut, usaha jangan bersuara. ibu mengerti cara meneran yang baik.
12. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD (kaca mata, celemek, masker, handscoon steril, topi, dan sepatu boot), kateter, $\frac{1}{2}$ kocher, gunting episiotomi, klem, gunting tali pusat, benang tali pusat, betadine, kassa steril, bengkok, kom kecil, bak instrumen.
13. Mengobservasi selama kala 1
 - a. Memantau denyut jantung janin
 - b. Memantau kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam
 - c. Memantau kesejahteraan ibu. pemantauan meliputi denyut nadi setiap 30 menit sekali, tekanan darah 4 jam sekali dan suhu ibu setiap 4 jam sekali.
14. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.

CATATAN PERKEMBANGAN

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 14.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin kencang

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg P : 23 x/m
N : 80x/m S : 36.6⁰C

His (+), frekuensi 4x/10 menit, lamanya >40 detik. DJJ (+), 140 x/m.

Periksa dalam : Pukul 14.00 WIB
Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio : - Arah : Searah jalan lahir
- Konsistensi : Lunak
- Pembukaan : 6 cm

Ketuban : Positif (+)

Presentasi : Belakang Kepala

Penurunan : Hodge III

ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ibu G3P2A0 hamil 38 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmhg, S: 36,6⁰C, P: 23x/menit, N: 82x/menit DJJ: 140x/menit, pembukaan 5 cm, ketubah utuh.
2. Memberitahu suami/keluarga untuk memberi dukungan saat persalinan
3. Memberi ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup, agar ibu memiliki banyak energi untuk mendedan.
4. Melakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan form skala nyeri.sebelum pengukuran skala nyeri dilakukan.pengukuran skala nyeri didapatkan hasil antara nyeri berat terkontrol.
5. Melakukan penerapan aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri persalinan
6. Memberikan aromaterapi lemon dengan diffuser,dengan cara ibu menghirup aromaterappi lemon,tanyakan pada ibu aromaterapi yang diirup dapat membatu persalinan.
7. Melakukan pengukuran skla nyeri dengan dengan hasil skala 5 nyeri sedang
8. Memberikan pilihan posisi mendedan yang nyaman bagi ibu dan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu tidak boleh menahan napas melalui leher saat mendedan dan beristirahat diantara kontraksi.
9. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf
 - Persalinan berjalan dengan baik
 - Pukul 14.30 WIB ketuban pecah warna jernih
 - Pukul 15.15 WIB pembukaan lengkap

KALA II (PUKUL 15.15-15.30 WIB) SUBJEKTIF(S)

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.
2. Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir.
3. Ibu merasakan dorongan ingin meneran.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg

P : 22 x/m N : 80x/m S : 36.7⁰C

His (+), frekuensi 5x/10 menit, lamanya >40 detik. DJJ (+), 140 x/menit.

Inspeksi : Vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang, dan ibu ingin mencedan

Periksa dalam : Pukul 15.15 WIB

Indikasi : Untuk memastikan bahwa pembukaan telah lengkap Portio : Tidak teraba

Pendataran : >80 % Pembukaan : 10 cm (lengkap)

Ketuban : Negatif (-), pecah spontan pukul 14.30 WIB, jernih Presentasi : Belakang kepala

Penunjuk : UUK

Penurunan : Hodge IV

ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ibu G2P1A0 hamil 38 minggu 6 Hari inpartu kala II, Normal.

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.
2. Mendekatkan alat pertolongan persalinan (partus set), meletakkan kain bersih dan handuk di atas perut ibu
3. Memeriksa kembali DJJ: 140x/menit, TD: 110/80 mmHg
4. Memberikan dukungan moral pada ibu dengan menghadirkan orang terdekat dan ibu ditemani oleh suami.
5. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang aman dan nyaman selama persalinan, ibu memilih posisi litotomi.
6. Memberi Ibu minum saat tidak ada his agar tidak dehidrasi, ibu minum air putih.

7. Mengajarkan pada ibu cara mengedan yang baik dan benar sewaktu ada his, yaitu mengait kaki dengan kedua siku, dekatkan paha ke perut, mata membuka dan melihat ke arah perut, dagu menyentuh dada, mulut dikatupkan serta mengedan dengan tidak bersuara. Anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak ada kontraksi.
8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu: Membantu lahirnya kepala, setelah kepala bayi keluar, membantu lahirnya bahu, setelah bahu keluar, membantu lahirnya badan dan tungkai.
Pukul 15.45 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, dan tonus otot bergerak baik, lengkap dengan jenis kelamin laki-laki.
9. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilikus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, kemudian memotong tali pusat dengan gunting tali pusat lalu mengikat tali pusat dengan benang tali pusat
10. Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi.

Kala III (pukul 15.45- 16.00 WIB) SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 110/80 mmHg	P : 20 x/m	
	N : 80 x/m	S : 36.8 ⁰ C	
TFU	: Sepusat		
Kontraksi	: Baik		
Plasenta	: Belum lahir		
Kandung kemih	: Kosong		
Perdarahan Kala II	: ±50 cc		

Keadaan bayi : Bayi lahir langsung menangis spontan, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki- laki, berat badan 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 33 cm, anus (+), Cacat (-).

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny. R 34 th P2A0kala III, Normal.

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.
2. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU, melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan melakukan dorso kranial dengan tangan kiri di menghadap keperut ibu dan tangan kanan melakukan peregangan talipusat terkendali.
3. Setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas uterus sampai uterus teraba keras.

Plasenta Lahir pukul 16.00 WIB

4. Memeriksa kelengkapan plasenta setelah lahir. Plasenta lahir lengkap, insersi sentralis, diameter 18 cm, berat 500 gram, tebal 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, selaput utuh, kotiledon lengkap.
5. Memantau jumlah perdarahan kala III dan mengobservasi jalan lahir dan jumlah perdarahan normal.

KALA 1V (pukul 16.00-18.00 WIB) SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut terasa mulas, ibu merasa lemas dan pegal-pegal setelah melahirkan.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>
Keadaan emosional	: Stabil
TTV	: TD : 110/80 mmHg
P : 20 x/m N : 82 x/m	S : 36.8 ⁰ C
TFU	: 2 jari di bawah pusat
Kontraksi	: Baik
Kandung kemih	: Kosong
Perineum	: Tidak ada laserasi
Perdarahan kala III	: ±100 cc
Plasenta lahir lengkap pukul	: 16.00 WIB Berat plasenta: 500 gram
Diameter plasenta	: 18 cm
Tebal plasenta	: 2 cm
Inseri tali pusat	: Sentralis
Panjang tali pusat	: 50 cm

ANALISA DATA (A)

Diagnosa	: Ny. R 34 th P2A0kala IV, Normal.
Masalah	: Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, S: 36,8⁰C, kontraksi baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat.
2. Membersihkan tubuh ibu dari lendir bercampur darah dengan air DTT dan air bersih, serta membantu mengganti pakaian ibu.
3. Melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
4. Membereskan alat dan merendam peralatan dalam air clorin selama 10 menit,

selanjutnya dicuci dengan air sabun kemudian di bilas dengan air bersih.

5. Menjelaskan kepada ibu dan kondisinya dan rasa mulas yang dialami ibu adalah normal rasa mulas timbul dikarenakan pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
6. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan massase uterus.
7. Memberikan obat antibiotik amoxicilin 500 mg dengan dosis 3x1, paracetamol 500 mg dengan dosis 3x1 dan Fe 60 mg dengan dosis 1x1.

Pemantauan Persalinan Kala IV

Jam Ke-	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	16.05 WIB	110/80 MmHg	82x/Mnt	36,8°C	2 jari ↓ Pusat	Bulat, keras	Kosong	±75 cc
	16.20 WIB		82x/Mnt		2 jari ↓ Pusat	Bulat, keras	Kosong	±50 cc
	16.35 WIB		80x/Mnt		2 jari ↓ Pusat	Bulat, keras	Kosong	±35 cc
	16.50 WIB		80x/Mnt		2 jari ↓ Pusat	Bulat, keras	Kosong	±25 cc
2.	17.20 WIB	110/80 MmHg	76x/mnt	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±15 cc
	17.50 WIB		80x/Mnt		2 jari ↓ Pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc