

BAB IV
TINJAUAN KASUS

Anamnesa oleh : Suci Puspita
Hari / Tanggal : Senin/14 Maret 2022
Waktu : 12.00 WIB

KALA 1 (Pukul 09.00 WIB -17.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

- | | | |
|---------------|----------------------|----------------------|
| 1. Identitas | Istri | Suami |
| Nama | : Ny. S | : Tn. H |
| Umur | : 19 tahun | : 22 tahun |
| Agama | : Islam | : Islam |
| Suku / Bangsa | : Lampung, Indonesia | : Lampung, Indonesia |
| Pendidikan | : SMP | : SMP |
| Pekerjaan | : IRT | : Petani |
| Alamat | : Rejo Mulyo | |
2. Keluhan Utama : Ibu hamil cukup bulan datang pada tanggal 14 Maret 2022 pukul 12.00 WIB. Mengatakan sakit pada pinggang yang menjalar sampai ke perut dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 09.00 WIB.
3. Keluhan yang dirasakan : Ibu mengatakan bahwa nyeri yang dirasakannya mengganggu kenyamanan. Setelah dilakukan

pengkajian nyeri, didapatkan skala nyeri 4 (nyeri sedang)

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 05 Juni 2021
- b. TP : 12 Maret 2022
- c. UK : 40 Minggu 2 Hari
- d. Gerakan janin : Pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu
- e. ANC
 - 1) Trimester 1 : 2 kali
 - 2) Trimester II : 3 kali
 - 3) Trimester III : 4 kali

5. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Lamanya : 6-7 hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan KB yang lalu

No	Tahun partus	Tempat partus	UK	Jenis partus	Penolong	Anak		ASI Eksklusif	Riwayat KB
						JK	BB/ PB		

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular dan penyakit menahun.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, penyakit menurun, dan penyakit menahun.

8. Riwayat Psikososial

a. Status pernikahan

Menikah : 1 kali

Lama menikah : 1 tahun

b. Respon ibu dan keluarga menghadapi persalinan

Ibu dan keluarga mengharapkan kelahiran bayinya lancar dan selamat.

9. Pola Kehidupan Sehari-hari

a. Pola nutrisi Saat hamil

1) Makan : 3-4 kali sehari, dengan porsi sedang, jenis makanan nasi, lauk pauk, sayur-sayuran, dan buah.

2) Minum : 8-9 gelas sehari (air putih, dan susu)

Saat inpartu

1) Makan : Makan terakhir pagi hari

2) Minum : 3 gelas air putih

b. Pola istirahat/tidur

1) Tidur siang : 1-2 jam

2) Tidur malam : 6-7 jam

c. Pola eliminasi

1) BAK : Ibu mengatakan sudah 5 kali BAK sejak malam

hari

2) BAB : Ibu mengatakan terakhir BAB kemarin sore

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg R : 24x/menit
N : 82x/menit T : 36,6°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU 32 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian datar, keras, memanjang dari atas ke bawah (punggung). Dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian - bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP

- Leopold IV : Divergen
2. TFU Mc Donald : 32 cm
 3. DJJ : 141x/menit
 4. Punctum maximum : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
 5. TBJ (*Johnson Toshach*) = $(TFU - 11) \times 155$
 $= (32 - 11) \times 155$
 $= 3.255 \text{ gr}$
 6. HIS : (+) Frekuensi 3x/10 menit, lamanya 23 detik
 7. Periksa dalam (Pukul 12.00 WIB)

Atas indikasi untuk mengetahui inpartu atau belum

- Pengeluaran : Lendir bercampur darah
- Vulva vagina : Tidak ada varices, tidak ada luka parut
- Dinding vagina : Tidak terdapat sistokel dan rektokel
- Porsio : Konsistensi lunak, searah jalan lahir
- Pendataran : Portio masih teraba, 50%
- Pembukaan : 5 cm
- Ketuban : (+)
- Presentasi : Kepala
- Penunjuk : Sutura sagitalis
- Posisi : Depan
- Molase : Tidak ada
- Penurunan : Hodge II

ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ibu G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu kala I fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Nyeri Sedang (skala ukur nyeri 4)

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
3. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu untuk mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
4. Melakukan akupresur di titik L14 serta memantau sebelum dan sesudah dilakukan akupresur di titik L14 terhadap Ny. S untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif
5. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.
6. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, memberikan penekanan seperti memijat di titik L14 untuk mengurangi rasa nyeri, selalu menjaga hak privasi ibu dalam persalinan.
7. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu yang sudah disediakan di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
8. Mengingatkan kepada ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan

- membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi
9. Menyiapkan *partus set*, *heacting set*, serta alat pertolongan bayi segera lahir, pakaian ibu, dan perlengkapan bayi.
 10. Melakukan observasi : memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, serta mencatat setiap temuan pada partograf.

Tabel 3.2 Catatan Perkembangan Nyeri

Hari / Tanggal	Pukul	Tempat	Jenis Kegiatan	Skala Nyeri Sebelum Diberikan Akupresure di titik L14	Skala Nyeri Sesudah Diberikan Akupresure di titik L14
Senin/ 14 Maret 2022	12.10 WIB	PMB Nurhayati	- Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologi dan psikologis ibu, lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri	4 : Nyeri sedang	2 : Nyeri ringan
Senin/ 14 Maret 2022	13.10 WIB	PMB Nurhayati	- Mengecek dan memastikan tidak ada luka atau bengkak pada tangan yang akan dilakukan penekanan baik ditangan kanan atau kiri	5 : Nyeri sedang	3 : Nyeri ringan
Senin/ 14 Maret 2022	14.10 WIB	PMB Nurhayati	- Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, berikan tekanan lembut pada titik 14 yaitu di antara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar	7 : Nyeri berat	5 : Nyeri sedang
Senin/ 14 Maret 2022	15.10 WIB	PMB Nurhayati	- Hentikan penekanan jika kontraksi mulai reda, berikan jeda sampai kontraksi	10 : Nyeri sangat berat	8 : Nyeri berat

			berikutnya - Lakukan penekanan lembut dengan gerakan memutar pada titik L14 sampai terjadi perubahan sebelum dan sesudah dilakukan akupresur titik L14 - Setelah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologi dan psikologis ibu, lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri, kemudian menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah melakukan terapi akupresur di titik L14		
--	--	--	--	--	--

KALA II (Pukul 17.00-17.40 WIB)

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut semakin sering dan kuat
2. Ibu mengatakan merasa ingin BAB dan merasakan ada dorongan ingin meneran

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda – tanda vital : TD : 110/70 mmHg R : 23x/menit
N : 83x/menit T : 36,7° C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi
 - a) Adanya tekanan pada anus
 - b) Perineum menonjol, vulva membuka
 - c) Meningkatnya pengeluaran lendir darah
 - d) Ketuban pecah
2. Palpasi : Kontraksi kuat, 5x/10 menit, lamanya >40 detik
3. Auskultasi : DJJ (144x/menit), teratur
4. Periksa dalam

Atas indikasi sudah 4 jam menilai kemajuan persalinan

Pengeluaran : Lendir bercampur darah yang semakin banyak

Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rektokel

Portio : Tidak teraba

Pendataran : 100%

Pembukaan : 10 (lengkap)

Ketuban : (-) warna jernih, ketuban pecah pukul 17.00 WIB tidak dengan amniotomi

Presentasi	: Kepala
Penunjuk	: Ubun-ubun kecil
Posisi	: Depan
Molase	: Tidak ada
Penurunan	: Hodge IV

ANALISA (A)

Diganosa Ibu : Ibu G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu kala II

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong
2. Memberikan dukungan atau semangat kepada ibu untuk mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu
3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin
4. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin
5. Memimpin ibu meneran, jika ibu merasa ada dorongan ingin meneran
6. Mendekatkan alat
7. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN. Bayi lahir pukul 17.40 WIB, jenis kelamin : perempuan, BB : 3100 gram, PB : 48 cm
8. Segera setelah bayi lahir lakukan penilaian sesaat. Bayi langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif

9. Melakukan pemotongan tali pusat
10. Bantu ibu dan bayi melakukan IMD minimal 1 jam

KALA III (Pukul 17.40 – 17.50 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan masih sedikit mulas dan merasa lemas.

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TTV : TD : 110/70 mmHg R : 22x/menit
N : 83x/menit T : 36,7°C
5. TFU : Sepusat
6. Kontraksi : Baik
7. Kandung kemih : Kosong
8. Laserasi jalan lahir : Tidak ada

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P1A0 kala III normal

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu bahwa rasa mulas yang di alami normal karena rahim berkontraksi untuk melahirkan plasenta
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak dan memastikan tidak ada janin kedua
3. Melakukan Manajemen Aktif Kala III
 - a. Memberikan suntikan oksitosin 10 I μ di 1/3 paha kanan bagian luar secara Intramuscular
 - b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan menegangkan tali pusat dan tangan kiri diletakkan pada abdomen ibu untuk meraba kontraksi. Kemudian melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah mendadak, tali pusat bertambah panjang dan uterus menjadi globuler. Plasenta lahir pukul 17.50 WIB
 - c. Melakukan *massage* dengan cara memutar searah jarum jam segera setelah plasenta lahir selama 15 detik agar dapat merangsang kontraksi uterus sehingga kontraksi uterus baik dan mencegah terjadi perdarahan
4. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput ketuban dan kotiledonnya. Panjang tali pusat 50 cm, diameter 17 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, insersi tali pusat sentralis.
5. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada tidaknya laserasi, tidak terdapat laserasi pada perineum
6. Memantau perdarahan kala III, perdarahan \pm 150 cc

KALA IV (Pukul 17.50 – 19.50 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan terasa lemas serta merasa senang atas kelahiran bayinya

OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TTV : TD : 100/70 mmHg R : 22x/menit
N : 83x/menit T : 36,8°C
5. TFU : 2 jari dibawah pusat
6. Kontraksi : Baik, uterus teraba bulat dan keras
7. Perineum : Tidak terdapat laserasi

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P1A0 inpartu kala IV normal

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu kepada ibu serta keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam kondisi sehat
2. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta

- menggantikan pakaian bersih
3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup karena rasa lemas yang dirasakan ibu setelah persalinan
 4. Memberikan ibu makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum
 5. Memberikan therapy obat Vitamin A 1 kapsul 200.000 I μ , Samcobion 30 mg 1x1, dan Amoxicillin 500 mg 3x1
 6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
 7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri
 8. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu
 9. Melakukan pendokumentasian dengan partograf

Tabel 3.3 Pemantauan Persalinan Kala IV

Jam ke-	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18.05	100/ 70	83	36,8	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	18.20	100/ 70	83		2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	18.35	100/ 70	82		2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 15 cc
	18.50	110/ 70	83		2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2	19.20	110/ 80	83	36,6	2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	19.50	110/ 80	82		2 jari ↓ pusat	Baik	Kosong	± 10 cc