

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : TPMB A Jepara
Tanggal Pengkajian : 11 februari 2022
Jam Pengkajian : 21.00 WIB
Pengkaji : Anis Rahmawati

1. Data Subyektif

a. Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Braja Caka	Alamat	: Braja Caka
Golongan Darah	: B+	Golongan Darah:	A
No.HP	: 085783101329		

b. Alasan Kunjungan / Keluhan Utama

Ibu datang mengatakan mulas dari perut menjalar ke pinggang dan disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah.

c. Riwayat Kesehatan

- 1) Riwayat kesehatan dahulu : tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes Mellitus, malaria, asma, atau HIV/AIDS.
- 2) Riwayat kesehatan sekarang : tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes Mellitus, malaria, asma, atau HIV/AIDS.
- 3) Riwayat kesehatan keluarga : Tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, Diabetes Mellitus, malaria, asma, atau HIV/AIDS.

d. Riwayat Obstetri

- 1) Riwayat haid : Menarche 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya 5-6 hari, sifat darah encer, tidak disminorea
 HPHT : 10 Mei 2022
 TP : 17 Februari 2022
- 2) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Tabel 2

No.	Tahun Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	JK/BB	Keadaan
1.	2017	Aterm	PMB	Spontan	Bidan	T.a.k	Laki-laki/ 2800 gram	Hidup

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) G₂P₁A₀
- 2) Frekuensi ANC Trimester 1
 - a) ANC : 4x di bidan

- b) PP test (+) tanggal : 13 Juli 2022
- c) Keluhan/masalah : Mual, batuk pilek
- d) Obat/ suplementasi : Vitamin dan obat mual
- e) Imunisasi : -
- f) Nasihat / pendidikan kesehatan yang didapat : Tanda bahaya kehamilan, gizi ibu hamil, fisiologis ibu hamil trimester 1

3) Trimester II

- a) Gerakan janin : Pertama pada usia kehamilan 18 minggu, sehari 10-12x/hari
- b) Keluhan/masalah : Tidak ada
- c) Obat/suplemntasi : Fe, Kalk, dan Vitamin B6
- d) Nasihat/ pendidikan kesehatan yang didapat : Fisiologis ibu hamil trimester II dan cara minum tablet Fe.

4) Trimester III

- a) Gerakan janin : 12-13x/hari
- b) Keluhan/masalah : Sering kencing
- c) Obat/suplementasi: Fe, Kalk dan Vitamin B6

f. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin sekarang : 20 tahun

Lama perkawinan : 6 tahun

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun

h. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola nutrisi

a) Makan : Frekuensi/porsi : 3x sehari, porsi besar, jenis makanan: nasi, sayur, lauk dan buah, pantangan: tidak ada.

b) Minum : Frekuensi : 6-8 gelas/hari, jenis minuman : air putih dan susu.

2) Pola eliminasi

a) BAB : Saat hamil dan sebelum hamil

Frekuensi : 1x/hari

Konsistensi : lembek

Warna : kuning kehijauan.

Keluhan : Tidak ada

b) BAK : Saat hamil dan sebelum hamil

Frekuensi : 6-10x/hari

Konsistensi : jernih

Warna : putih kekuningan

Keluhan : Tidak ada

i. Pola Aktivitas

Aktivitas sehari-hari : Masak, mencuci, mengurus suami, membereskan rumah.

Olahraga rutin : Tidak.

Keluhan : Tidak ada.

j. Pola Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

Keluhan : Tidak ada.

k. Pola *Personal Hygiene*

Frekuensi mandi : 2-3x/hari, Gosok gigi 2-3x/hari.

Ganti pakaian : 2-3x/hari, Keramas 2-3x/minggu.

l. Pola Seksual

Aktivitas seksual : 2-3x/minggu, Keluhan: Tidak ada.

m. Psikososial, kultural, spiritual

1) Psikososial

Ibu mengatakan dukungan keluarga terhadap kehamilan dan persalinan sangat mendukung, hubungan dengan suami baik.

2) Kultural

Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, kebiasaan hidup merokok dan minum-minuman keras, jamu, obat-obatan tidak ada.

3) Spiritual

Ibu mengatakan selalu menjalankan ibadah.

n. Data Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda persalinan seperti yang dialaminya sekarang.

2. Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tingkat kesadaran : Composmentis
- c. Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 76x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - RR : 24x/menit
- d. BB sekarang : 68 kg
 - BB sebelum hamil : 58 kg
- e. Tinggi Badan : 157 cm
- f. LILA : 24,5 cm
- g. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kulit kepala: Bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok.
 - 2) Muka : Tidak pucat dan tidak ada oedema wajah.
 - 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris, pandangan tidak kabur.
 - 4) Mulut : Bibir tidak sariawan, gigi tidak ada yang bolong, karies gigi tidak ada, gusi tidak lesi, oedema gusi tidak ada.
 - 5) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik.

- 6) Hidung : Hidung bersih, benjolan dalam hidung tidak ada.
- 7) Leher : Pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis tidak ada.
- 8) Dada dan axilla : Retraksi dinding dada, pembesaran kelenjar limfe, nyeri tekan dada tidak ada.
Pembesaran payudara simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, kolostrum sudah keluar.
- 9) Abdomen :Membesar, luka bekas operasi tidak ada, pembesaran limfa tidak ada, pembesaran hati tidak ada, nyeri tekan daerah pinggang tidak ada, terdapat linea nigra.

Palpasi

- Leopold I :TFU setengah pusat-procesus xifoedeus, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, tidak melenting.
- Leopold II : Pada bagian kanan teraba memanjang, ada tahanan. Bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba satu bagian besar, bulat, keras, sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk pintu atas panggul.
- Leopold IV : Divergen.

Pemeriksaan Mc Donald : TFU : 31cm, TBJ : 2.945 gram.

Auskultasi DJJ : 140x/menit.

Frekuensi : 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik

10) Genitalia

Oedema dan varises vagina tidak ada, pengeluaran per vaginam berupaa lendir bercampur darah, tidak berbau, tidak lecet dan tidak memar daerah genital.

11) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam pukul 21.00 WIB vulva/uretra bersih, portio tipis, dilatasi/pembukaan 6cm, keadaan selaput ketuban utuh, bagian terendah janin adalah kepala, penurunan kepala Hodge III.

12) Ekstremitas : (atas bawah) tidak oedema, sianosis dibawah kuku negative, tidak varises di ekstremitas bawah, *homan sign* negatif, reflek patella positif.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Haemoglobin : 12,3 gr/dl HIV : Negatif

HbsAg : Negatif Protein urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

3. Analisis (A)

a. Diagnosis : Ny. I G₂P₁A₀ umur 26 tahun, umur kehamilan 39 minggu dalam persalinan kala 1 fase aktif. Janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

- b. Masalah : Ibu merasa cemas.
- c. Kebutuhan : KIE tentang persiapan persalinan.

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 3
Pelaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, dan keadaan ibu dan bayi sehat	11/02/22 21.00 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, dan keadaan ibu dan bayi sehat Pembukaan 6cm	Anis	11/02/22 21.05 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu saat ini	Anis
Lakukan <i>inform concent</i> pada ibu dan keluarga	21.06 WIB	Melakukan <i>inform concent</i> pada ibu dan keluarga	Anis	21.08 WIB	Suami menandatangani <i>inform concent</i> dan setuju atas tindakan yang akan dilakukan bidan dalam menolong persalinan	Anis
Hadirkan pendamping persalinan	21.09 WIB	Menghadirkan pendamping ibu saat bersalin	Anis	21.10 WIB	Ibu memilih suami sebagai pendamping ibu saat bersalin	Anis

Beri asuhan sayang ibu	21.11 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu berupa memberikan kenyamanan ibu mengatur posisi, mengelus bagian punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit dan memotivasi ibu bahwa persalinan ibu baik dan mengalami kemajuan	Anis	21.20 WIB	Ibu bersemangat dan tidak khawatir dengan proses persalinannya	Anis
Siapkan peralatan persalinan dan resusitasi	21.21 WIB	Menyiapkan peralatan persalinan dan resusitasi : Partus set, Heating set, alat resusitasi, air bersih/DTT dan air klorin, pakaian ibu dan bayi, kain bersih, pembalut	Anis	21.25 WIB	Peralatan persalinan dan resusitasi siap	Anis

Nilai tanda gejala kala II	21.26 WIB	Menilai adanya tanda dan gejala kala II yaitu dorongan kuat untuk meneran, perineum yang terlihat menonjol, vulva sfingter ani membuka, dan adanya tekanan pada anus	Anis	21.30 WIB	Ibu mengatakan adanya dorongan kuat untuk meneran, vulva dan sfinter ani membuka, perineum tampak menonjol dan adanya tekanan pada anus	Anis
Observasi kemajuan persalinan	21.31 WIB	Mengobservasi kemajuan persalinan DJJ dan kontraksi dan nadi ibu 30 menit sekali	Anis	22.00 WIB	Keadaan ibu dan janin baik, kontraksi normal ada kemajuan persalinan. Ketuban pecah pukul 21.59 WIB berwarna jernih. Pembukaan lengkap pukul 22.00 WIB	

B. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/Waktu: 11 Februari 2022/ 22.00 WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan perutnya mules semakin sering dan lama, merasa mau BAB

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Tingkat kesadaran : Composmentis

c. Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 37°C

RR : 24x/menit

d. Kontraksi : 4-5x/45'/10menit

e. DJJ : 140x/menit

f. Periksa Dalam : 1) Pembukaan lengkap pukul 22.00 WIB

2) Selaput ketuban pecah spontan pukul 21.59 WIB jernih

3) Mekonium (-)

4) Portio tidak teraba

5) Presentasi kepala petunjuk UUK

6) Penurunan hodge III

2. Analisis (A)Ny I G₂P₁A₀, umur 26 tahun, umur kehamilan 39 minggu dalam persalinan kala

II, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

3. Penatalaksanaan (P)Tabel 4
Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf

	(Tgl/Jam)			(Tgl/Jam)	Tindakan	
Beritahu ibu pembukaan sudah lengkap	11/02/22 22.00 WIB	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap	Anis	11/02/22 22.04 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui kondisi saat ini	Anis
Lakukan vulva hygiene	22.06 WIB	Melakukan vulva hygiene, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior di mulai dari labia mayor kiri-kanan ibu, labia minor kiri-kanan ibu, vestibulum perineum hingga anus.	Anis	22.09 WIB	Vulva hygiene telah dilakukan	Anis
Lakukan pemeriksaan DJJ	22.10 WIB	Melakukan pemeriksaan DJJ saat kontraksi mereda	Anis	22.13 WIB	DJJ normal 140x/menit	Anis
Pimpin ibu meneran	22.14 WIB	Memimpin ibu meneran yaitu meneran saat adanya his, bila tidak ada maka relaksasi	Anis	22.17 WIB	Ibu meneran dengan baik	Anis
Lakukan persiapan untuk melahirkan bayi	22.18 WIB	Melakukan persiapan untuk melahirkan bayi saat kepala janin tampak di vulva dengan diameter 5-6cm, mengupayakan agar perineum tidak robek, mengusap muka untuk membersihkan mulut dan hidung setelah kepala lahir	Anis	22.24 WIB	Persiapan melahirkan bayi sudah dilakukan	Anis
Periksa apakah ada lilitan tali pusat	22.25 WIB	Memeriksa adanya lilitan tali pusat	Anis	22.26 WIB	Tidak ada lilitan tali pusat	Anis
Tunggu kepala janin melakukan putaran paksi luar	22.27 WIB	Menunggu kepala janin melakukan putaran paksi luar, setelah kepala melakukan putaran paksi luar memegang kepala bayi secara bipariteal lalu melahirkan bahu depan kemudian	Anis	22.30 WIB	Bayi lahir Spontan pervaginam, cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik, jenis kelamin	Anis

		disusul bahu belakang, setelah bahu lahir, menyangga kepala bayi dan menyusuri tubuh ayi sampai tungkai kaki dan memegang kedua kaki bayi.			laki-laki.	
--	--	--	--	--	------------	--

D. CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/Waktu: 11 Februari 2022/ 22.30 WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa ada darah yang mengalir.

Riwayat persalinan sekarang:

Bayi lahir pukul 22.30 WIB spontan pervaginam

Jenis kelamin : Laki-laki

2. Data Obyektif (O)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TFU : setinggi pusat
- d. Kontraksi uterus : keras

Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membulat, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah.

3. Analisis (A)

Ny. I G₂P₁A₀., umur 26 tahun, dalam persalinan kala III

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 5
Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Periksa janin kedua, dan suntikan oksitosin	11/02/22 22.31 WIB	Memeriksa adanya janin kedua dan memberitahu ibu akan di suntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 di paha kanan bagian luar untuk membantu pelepasan plasenta	Anis	11/02/22 22.33 WIB	Tidak ada janin kedua ibu bersedia disuntikan oksitosin	Anis
Potong tali pusat	22.34 WIB	Jepit tali pusat dengan klem, potong tali pusat dan jepit tali pusat dengan klem umbilical	Anis	22.35 WIB	Tali pusat dipotong dan di klem umbilical	Anis
Lakukan IMD	22.36 WIB	Meletakkan bayi di dada ibu agar ada kontak kulit dari ibu ke kulit bayi dan melakukan IMD	Anis	22.40 WIB	Bayi berada di dada ibu dan berusaha mencari puting susu	Anis
Pindahkan klem	22.41 WIB	Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm kearah vulva	Anis	22.42 WIB	Klem dipindahkan	Anis
Lihat tanda pelepasan plasenta	22.43 WIB	Melihat tanda pelepasan plasenta a. semburan darah tiba-tiba b. tali pusat memanjang c. uterus teraba globuler	Anis	22.44 WIB	Adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus teraba globuler	Anis
Lakukan PTT	22.45 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), tangan kanan penolong meregangkan tali pusat dan tangan kiri Berada di pinggir atas	Anis	22.47 WIB	PTT telah dilakukan	Anis

		sympisis untuk menekan kearah dorso kranial. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem 5-10 cm ke arah vulva dan jika ada kontraksi regangkan kembali tali pusat				
Lahirkan plasenta	22.48 WIB	Setelah plasenta berada di intoitus vagina pegang plasenta dengan kedua tangan dan putar searah dengan jarum jam sampai plasenta lahir.meletakkan plasenta di piring plasenta dan melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik	Anis	22.50 WIB	Plasenta lahir pukul 22.50 WIB	Anis

C. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal/waktu: 11 Februari 2022/ 22.50WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan masih merasa mules tetapisenang atas kelahiran bayinya.

2. Data Obyektif (O)

Plasenta telah lahir

Kedadaan Umum : Baik

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 22x/menit

Suhu : 36,7°C
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kandung kemih : kosong
 Kontraksi uterus : Baik

3. Analisis (A)

Diagnosis : Ny I P2A0 post partum kala IV

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 6
 Catatan Perkembangan IV

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu keadaan ibu	11/02/22 22.51 WIB	Memberitahu ibu kondisinya saat ini bahwa tidak terdapat ruptur perineum	Anis	11/02/22 22.53 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui kondisi saat ini	Anis
Periksa kontraksi uterus dan TFU	22.54 WIB	Memeriksa kontraksi uterus dan TFU	Anis	22.55 WIB	Kontraksi uterus teraba keras dan TFU 3 jari bawah pusat	Anis
Pastikan kandung kemih kosong	22.56 WIB	Memastikan kandung kemih ibu kosong	Anis	22.58 WIB	Kandung kemih ibu kosong	Anis
Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi	22.59 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga bagaimana menilai kontraksi dan melakukan massase pada uterus dengan mengusap perut ibu searah jarum jam	Anis	23.05 WIB	Ibu sudah bisa massase uterus sendiri	Anis
Evaluasi banyaknya kehilangan darah	23.06 WIB	Mengevaluasi banyaknya kehilangan darah	Anis	23.08 WIB	Jumlah pendarahan 150 ml	Anis

Bersihkan ibu dan ganti pakaian ibu	23.09 WIB	Membersihkan ibu dengan menyeka badan ibu dengan air keseluruhan badan ibu terutama pada daerah genetalia ibu, dan memakaikan pakaian ibu yang bersih, serta memasang pembalut	Anis	23.15 WIB	Ibu bersih dan sudah ganti pakaian	Anis
Dekontaminasi alat dan bahan habis pakai	23.16 WIB	Medekontaminasi alat dan bahan habis pakai	Anis	23.40 WIB	Alat bahan dan peralatan telah direndam dalam larutan klorin 0,5%	Anis
Ajarkan ibu mobilisasi dini	00.41 WIB	Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini	Anis	01.00 WIB	Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri	Anis