

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA Ny.S DENGAN KETUBAN
PECAH DINI DI PMB NELI KUSRIYANTI, S.ST., M.Kes
LAMPUNG UTARA

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : PMB Neli Kusriyanti,S.ST.,M.Kes
Tanggal Pengkajian : 11 Februari 2020
Jam Pengkajian : 05:00 WIB
Pengkaji : Arina Muslikhatul Kholis

1. Data Subjektif

a. Identitas / Biodata

Nama Pasien	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 23 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: WIRASWASTA
Alamat	: Trimodadi	Alamat	: Trimodadi
No hp	: -	No hp	: -
Gol darah	: B	Gol darah	: -

b. Alasan Kunjungan saat Ini

Ibu mengatakan sudah mengeluarkan cairan dari vaginanya sejak pukul 04:00 WIB 11 februari 2020.

1) Riwayat menstruasi

Hari pertama haid terakhir : 10 Mei 2019

Taksiran persalinan : 17 Februari 2020

Siklus : 28 hari

Masalah yang pernah dialami : tidak ada

2) Riwayat perkawinan

Perkawinan ke : I (satu)

Usia saat kawin sekarang : 18 tahun

Lama Perkawinan : 5 tahun

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	JK/BB	Keadaan Anak
1	2017	39mg	PMB	Normal	Bidan	Normal	Perempuan/ 3000gr	Baik
2	2020							

4) Riwayat kehamilan saat ini

ANC di PMB Neli Kusriyanti,S.ST.,M.Kes

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 3 kali

Ibu mengatakan bahwa pada saat ini usia kehamilan 39 minggu.

5) Riwayat imunisasi

TT sudah lengkap

6) Riwayat penyakit / operasi yang lalu

Tidak ada penyakit serius/ riwayat operasi

7) Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi

Tidak pernah ada gangguan

8) Riwayat penyakit menular, menahun, menurun

Tidak ada penyakit, menular, menurun, dan menahun

9) Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi KB
PIL.

10) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Umum : pemenuhan nutrisi makan 3 x sehari porsi
sedang, minum 8 gelas perhari, tidur 7-8 jam
perhari, aktivitas sudah dikurangi

Data psikososial : kehamilan yang direncanakan

Lainnya : sudah mempunyai BPJS

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tinggi badan : 160 cm Berat badan : 65 kg

Tekanan darah : 120/70 mmHg Pernafasan : 22 x/menit

Nadi : 81 x/menit Suhu tubuh : 36⁰C

Lila : 29 cm

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan dengan Kebidanan

1) Kepala dan wajah : bentuk kepala simetris, pada wajah tidak ada pembengkakan dan chloasma gravidarum, Konjunctiva muda, sklera tidak ikterik

2) Leher : tidak ada benjolan

3) Payudara: simetris kanan dan kir, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, puting susu menonjol dan bersih

4) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan pemeriksaan

5) Leopold

Leopold I : pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting berarti bokong.

Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba keras dan memanjang seperti papan yang berarti punggung janin (puki), pada bagian kanan ibu teraba bagian- bagian kecil yang berarti ekstremitas

Leopold III : pada bagian bawah teraba bulat,keras dan melenting yang berarti kepala. Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : divergent

DJJ : 140 x/menit

Mc Donald : 31 cm

TBJ : $155 \times (31-11) = 3100$ gram

Genetalia : pengeluaran pervaginam keluar cairan berwarna jernih (ketuban).

Pemeriksaan dalam :

a) Pembukaan : 2 cm

b) Ketuban : (-)

- c) Presentasi : kepala
- d) Portio : lunak
- e) Penurunan : 2/5
- f) Ekstremitas : tidak ada oedema

c. Pemeriksaan penunjang

- Hb : 12 gr/dl
- HbsAg :-
- Malaria :-
- HIV :-
- Gol darah :-

3. Assesment

Diagnosa : G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase laten dengan Ketuban Pecah Dini.

4. Planning

- a. Beritahu tentang kondisi ibu dan janin saat ini
- b. Berikan asuhan sayang ibu
 - 1) Berikan dukungan emosional berupa pujian dan memberikan motivasi kepada ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik
 - 2) Tanyakan pada ibu siapa pendamping persalinan yang diinginkan untuk mendampingi ibu
 - 3) Anjurkan ibu teknik relaksasi untuk membantu mengurangi nyeri saat kontraksi
 - 4) Berikan pijatan lembut pada punggung ibu untuk

meringankan rasa sakit pada punggung ibu serta melibatkan pendamping persalinan untuk melakukannya

- 5) Bantu ibu mengatur posisi yang nyaman bagi ibu
 - 6) Menjaga privasi ibu
- c. Anjurkan ibu untuk tetap berbaring dan tidak berjalan-jalan
- d. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar memiliki cukup energy selama proses persalinan
- e. Pantau kemajuan persalinan ibu
- 1) Pantau DJJ setiap 30 menit
 - 2) Pantau nadi setiap 30 menit
 - 3) Pantau pembukaan serviks setiap 4 jam
 - 4) Pantau penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam
 - 5) Pantau tekanan darah dan temperature tubuh setiap 4 jam

Tabel 2
Implementasi Kunjungan Awal

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11-02-2020 05:00 WIB	Memberitahu kondisi ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36 ⁰ C a. Melakukan pemeriksaan abdomen TFU : 31cm DJJ : 140 x/menit b. Melakukan pemeriksaan dalam Pembukaan : 2 cm Ketuban : (-) Presentasi : kepala Porsio : lunak	Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan	
11-02-2020 05:10 WIB	Memberikan dukungan emosional berupa pujian dan memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik	Ibu merasa yakin dan mampu melewati proses persalinan dengan baik	
11-02-2020 05:13 WIB	Menanyakan pada ibu siapa pendamping persalinan yang ibu inginkan untuk mendampingi ibu	Ibu menginginkan untuk di dampingi oleh suami	
11-02-2020 05:15 WIB	Menganjurkan ibu teknik relaksasi untuk meringankan nyeri dengan cara menarik nafas panjang dengan hidung saat ada kontraksi dan menghembuskan pelan dengan mulut	Ibu mengerti dan mampu menirukan dan melakukan teknik relaksasi saat ada kontraksi	
11-02-2020 05:18 WIB	Memijat dengan lembut punggung ibu untuk meringankan rasa sakit pada punggung dan melibatkan pendamping persalinan untuk melakukannya	Ibu merasa lebih baik saat diberikan pijatan dari suami	
11-02-2020 05:20 WIB	Mengatur posisi yang nyaman jika berada ditempat tidur dengan melibatkan keluarga kecuali	Ibu memilih posisi miring dan terkadang memilih posisi	

	posisi terlentang karena dapat menghambat aliran darah ibu dan janin	terlentang untuk beberapa saat	
11-02-2020 05:23 WIB	Menjaga privasi ibu dengan cara menutup pintu ruang bersalin segera setiap ada yang keluar masuk agar ibu tampak lebih nyaman	Pintu ruang bersalin segera ditutup kembali setiap ada yang keluar masuk	
11-02-2020 05:25 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap berbaring dan tidak berjalan-jalan untuk mencegah terjadinya prolaps tali pusat (tali pusat bayi keluar lebih dulu sebelum bayi lahir)	Ibu mengerti dan mengikuti anjuran bidan	
11-02-2020 05:27 WIB	Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar memiliki cukup energy selama proses persalinan	Ibu makan beberapa potong buah dan biscuit serta minum teh manis hangat	
11-02-2020 05:30-0930 WIB	Memantau kemajuan persalinan a. Memantau DJJ setiap 30 menit b. Memantau Nadi setiap 30 menit c. Memantau pembukaan serviks setiap 4 jam d. Memantau penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam e. Memantau tekanan darah dan suhu setiap 4 jam	Kemajuan persalinan normal a. DJJ dalam batas normal tidak kurang dari 120 x/menit dan tidak lebih dari 160 x/menit b. Nadi dalam batas normal tidak kurang dari 60 x/menit dan tidak lebih dari 100 x/menit c. Penurunan bagian terbawah janin mengalami kemajuan menjadi 4/5 d. Pembukaan bertambah menjadi 8 cm e. Tekanan darah normal 100/70 mmHg	

B. CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 11-02-2020

Pukul : 09:30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas semakin sering.

2. Data Objektif

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36⁰C

His : 4x/10'/50"

DJJ : 140x/menit

Penurunan : 4/5

Pemeriksaan dalam : pembukaan 8 cm, portio tipis, selaput ketuban utuh, penurunan hodge III, presentasi kepala UUK

3. Assesment

Inpartu kala I fase aktif

4. Planning

- a. Informasikan tentang kondisi ibu saat ini
- b. Berikan asuhan sayang ibu
 - 1) Anjurkan ibu untuk minum cairan elektrolit agar kebutuhan cairan terpenuhi dan kondisi ketuban tetap bagus
 - 2) Anjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu merasa ingin buang air kecil dan jelaskan bahwa kandung kemih yang penuh akan

menghambat turunnya bagian terbawah janin.

c. Lanjutkan pemantauan kemajuan persalinan ibu

Tabel 3
Implementasi catatan perkembangan kala I

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11-02-2020 09:30 WIB	Memberitahu bahwa kondisi ibu dan janin baik dan sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 8 cm dan masih perlu menunggu 2 cm agar pembukaan lengkap	Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini sudah memasuki fase aktif persalinan dengan pembukaan 8 cm	
11-02-2020 09:32 WIB	Berikan asuhan sayang ibu a. Menganjurkan ibu untuk minum cairan elektrolit seperti cairan oralit, pocari sweat dan kangen water agar cairan ketuban ibu tetap bagus b. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena kandung kemih yang penuh akan menghambat turunnya bagian terbawah janin	a. Ibu minum 2 botol kecil pocari sweat b. Ibu merasa tidak ingin BAK	
11-02-2020 09:35- 10:30 WIB	Memantau kemajuan persalinan a. Memantau DJJ b. Memantau nadi c. Memantau pembukaan serviks d. Memantau tekanan darah	Kemajuan persalinan normal a. DJJ : 140 x/menit b. Nadi : 89 x/menit c. Pembukaan serviks telah mencapai 10 cm ditandai dengan kontraksi kuat, kepala janin sudah masuk rongga panggul dan mulai terlihat,	

		ibu merasa ingin BAB yang kuat d. Tekanan darah normal 100/70 mmHg	
--	--	---	--

C. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 11-02-2020

Pukul : 10:30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas semakin kuat dan sering serta ingin meneran.

2. Data Objektif

TD : 130/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36⁰C

DJJ : 140x/menit

Anogenital : Pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak, perineum menonjol, vulva membuka.

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan serviks 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala di hodge IV.

3. Assesment

Diagnosa : G₂P₁A₀ usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intra uteri, puki, presentasi kepala inpartu kala II.

4. Planning

- a. Jelaskan kepada ibu tentang kondisinya saat ini berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Persiapan pertolongan persalinan
- c. Ajarkan ibu cara meneran
- d. Bantu lahirnya kepala dengan memposisikan tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala agar tetap fleksi
- e. Bersihkan jalan nafas dan periksa lilitan tali pusat
- f. Bantu lahirnya bahu dengan posisi tangan biparietal
- g. Bantu lahirnya badan dan tungkai dengan menyanggah dan menyusuri tubuh bayi seluruhnya.
- h. Beritahu ibu setelah melahirkan akan memasuki kala III persalinan yaitu proses melahirkan plasenta

Tabel 4
Implementasi Catatan Perkembangan Kala II

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11-02-2020 10:30 WIB	Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm dan ibu sudah memasuki kala II persalinan yaitu proses melahirkan bayi	Ibu mengerti tentang kondisinya sudah memasuki kala II persalinan dan sudah ingin segera melahirkan bayinya	
11-02-2020 10:32 WIB	Menyiapkan pertolongan persalinan dengan memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan. Dan menyiapkan diri dengan memakai APD	Peralatan dan obat- obatan esensial telah disiapkan dan penolong sudah siap untuk menolong persalinan	
11-02-2020 10:40 WIB	Memberitahu ibu untuk membuka kaki lebar- lebar, meneran seperti ingin BAB, pandangan mata melihat ke perut, dagu didekatkan ke dada, dan tidak boleh mengeluarkan suara	Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang yang telah di sampaikan.	
11-02-2020 10:55 WIB	Membantu lahirnya kepala dan memimpin ibu untuk meneran saat kepala membuka vulva 5-6 cm dengan melindungi perineum dengan tangan kanan dan tangan kiri menahan kepala agar tetap fleksi	Ibu meneran dengan baik dan terkadang masih mengeluarkan suara	
11-02-2020 10:57 WIB	Membersihkan jalan nafas dan memeriksa lilitan tali pusat	Tidak ada lilitan tali pusat	
11-02-2020 10:59 WIB	Membantu lahirnya bahu setelah kepala lahir dan melakukan putaran paksi luar kemudian memposisikan tangan biparietal	Kedua bahu dapat lahir dengan posisi tangan biparietal	
11-02-2020 11:00 WIB	Melakukan sanggah susur untuk melahirkan bayi seluruhnya	Bayi lahir seluruhnya pukul 11.00 WIB jenis kelamin perempuan	

D. CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11-02-2020

Pukul : 11:00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya.

2. Data Objektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 130/70 mmHg
N	: 90 x/menit
P	: 24 x/menit
S	: 36,5°C
TFU	: sepusat
Kontraksi	: baik
Pendarahan	: ± 250 ml
Kandung kemih	: kosong
Tanda-tanda pelepasan plasenta	: tali pusat memanjang dan terjadi semburan darah

3. Assesment

Diagnosa : P₂A₀ dengan inpartu kala III.

4. Planning

- a. Informasikan kondisi pasien berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Lakukan manajemen aktif kala III

Tabel 5
Implementasi Catatan Perkembangan Kala III

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11-02-2020 11:00 WIB	Memberitahu ibu bahwa keadaanya baik dan sudah memasuki kala III persalinan	Ibu mengerti tentang kondisinya bahwa sudah memasuki proses melahirkan plasenta	
11-02-2020 11.10 WIB	. Melakukan MAK III a. Tidak ada janin kedua, memberitahu ibu akan di suntik obat untuk mempercepat lahirnya ari-ari, menyuntik oksitosin 10 unit di 1/3 paha kanan secara IM.	Sudah dilakukan pemeriksaan janin kedua dan dilakukan penyuntikan oksitosin	
11:15 WIB	b. Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva dan jika ada kontraksi tangan kanan melakukan penegangan tali pusat, tangan kiri berada di perut ibu untuk melakukan dorso kranial.	Penegangan tali pusat	
11:25 WIB	c. Jika plasenta sudah tampak sebagian di intoitus vagina tarik searah jalan lahir, kemudian putar searah jarum jam hingga terpinlin dan lahir.	Tali pusat sudah lahir pukul 11:25 WIB	

E. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 11-02-2020

Pukul : 11:25 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas

2. Data Objektif

KU : baik

TD : 120/80 mmHg

N : 87 x/menit

S : 36,3⁰C

R : 24x/menit

TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras

Perdarahan : 50 cc

3. Assesment

Diagnosa : P₂A₀ dengan inpartu kala IV.

4. Planning

- a. Beritahu keadaan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Ajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus jika perut ibu terasa lembek
- c. Mobilisasi dini
- d. Beritahu kebutuhan nutrisi
- e. Beri ASI Eksklusif
- f. Personal hygien

- g. Beritahu kebutuhan istirahat
- h. Observasi keadaan ibu selama 2 jam. Setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Tabel 6

Implementasi Catatan Perkembangan Kala IV

Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
11-02-2020 11:25 WIB	Memberitahu keadaan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik dan plasenta sudah keluar	Ibu mengerti kondisinya dan sudah merasa tenang plasenta sudah keluar	
11-02-2020 11:33 WIB	Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase jika perut ibu teraba lembek yaitu meletakkan tangan di atas perut kemudian memijat searah jarum jam hingga perut teraba keras.	Ibu dan keluarga sudah mengerti cara memasase perut ibu	
11-02-2020 11:35 WIB	Mengajarkan ibu mobilisasi dini dengan menganjurkan ibu miring kanan kiri, setengah duduk, atau berbaring sesuai kenyamanan ibu	Ibu memilih posisi berbaring	
11-02-2020 11:40 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum	Ibu segera makan dan minum	
11-02-2020 11:45 WIB	Memberi ASI eksklusif dengan meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke bayi dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk memudahkan bayi mencari puting susu ibu	Ibu mengerti dan bayi sudah di tengkurapkan di dada ibu untuk mencari puting susu	
11-02-2020 11:50 WIB	Menjaga personal hygiene dengan membersihkan perineum dan kenakan pakaian bersih dan kering serta memakaikan pembalut	Sudah melakukan personal hygiene	
11-02-2020 11:55 WIB	Menganjurkan ibu untuk istirahat karena telah bekerja keras melahirkan bayinya	Ibu mengerti dan akan segera istirahat	
11-02-2020	Mengobservasi keadaan ibu	Sudah dilakukakan	

12.00-13:45 WIB	selama 2 jam meliputi TFU, TD, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan.	observasi	
--------------------	--	-----------	--

Tabel 7
Tabel Hasil Observasi

Jam Ke	Waktu	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu ($^{\circ}\text{C}$)	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	12:00	120/70	80	36,3 $^{\circ}\text{C}$	2 jari dibawah pusat	Baik	Normal	50 ml
	12:15	120/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Normal	50 ml
	12:30	110/60	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Normal	60 ml
	12:45	110/60	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Normal	60 ml
2.	13:15	120/70	80	36,5 $^{\circ}\text{C}$	3 jari dibawah pusat	Baik	Normal	70 ml
	13:45	120/70	80		3 jari dibawah pusat	Baik	Normal	70 ml