

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
TERHADAP NY. I G₁P₀A₀ HAMIL USIA 40 MINGGU 5 HARI
DI PMB ELFI YANTI, S.Tr., Keb. Bdn

Anamnesa Oleh : Mutia Cahyaningtyas
Hari/Tanggal : 05 Februari 2024
Waktu : 07.30 WIB

KALA I (Pukul: 07.30 WIB –10.30 WIB)

A. SUBJEKTIF (S)

IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	: Tn. A
Umur	: 23 th	: 23 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Lampung/Indonesia
Pendidikan	: SLTA	: SLTA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Way Urang, Gg Patriot, Kec. Kalianda, Lampung Selatan	
No Telpon	: 08xx-xxxx-xxxx	

Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya mulas dan sakit menjalar sampai ke pinggang, kencang terasa semakin lama semakin sering, dan keluar lendir yang bercampur darah dari jalan lahir.

Riwayat Keluhan utama : Ny. I 23 tahun G₁ P₀ A₀ hamil 40 minggu 5 hari datang pada tanggal 05 Februari 2024 pukul 07.30 WIB dengan keluhan perut mulas, kencang terasa semakin lama semakin sering, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 04.00 WIB.

II. OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg R : 20x/Menit
N : 80x/menit T : 36,6 °C
5. Palpasi
 - Leopold I : TFU 33 cm, teraba satu bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong janin).
 - Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian yang lebar, keras, datar, memanjang dari atas ke bawah seperti papan (punggung janin).
 - Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting, dan sukar digerakkan, (kepala janin).
 - Leopold IV : Divergen (sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP)
 - TFU Mc Donald : 33 cm
 - DJJ : 143x/m, terdengar pada 1 bagian Punctum maximum ±3 jari di bawah pusat sebelah kiri
 - TBJ (*Johnson-Thausack*) = (TFU-n) x 155 gram
= (33-11) x 155 gram
= 3410 gram

HIS : (+) 3x/10`/40``

6. Periksa Dalam (pukul 08.00 WIB)

Atas indikasi untuk mengetahui ibu sudah inpartu atau belum.

Periksa dalam	: Oleh Mutia Cahyaningtyas
Pengeluaran	: Lendir Bercampur darah
Labia mayora	: Tidak ada pembengkakan
Labia minora	: Tidak ada pembengkakan
Kelenjar skene	: Tidak ada pembengkakan
Kelenjar Bartholini	: Tidak ada pembengkakan
Vulva vagina	: Tidak ada varises, tidak oedema
Dinding vagina	: Tidak terdapat sistokel dan rektokel
Porsio	: Konsistensi lunak, searah jalan lahir
Pendataran	: Portio masih teraba, <50%
Pembukaan	: 7 cm
Ketuban	: (+) utuh
Presentasi	: Belakang Kepala
Penunjuk	: Sutura sagitalis
Posisi	: Arah jam 11
Molase	: Tidak ada
Penurunan	: Hodge III (setinggi spina Ischiadika)

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. I G₁P₀A₀ hamil 40 minggu 5 hari inpartu Kala I fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Memantau DJJ, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau tekanan darah, melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janinnya. Mencatat pada lembar patograf
3. Melakukan *informed choice* dan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
4. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
5. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
6. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, memberikan sentuhan seperti memijat atau menggosok punggungnya untuk mengurangi rasa nyeri, selalu menjaga hak privasi ibu dalam persalinan.
7. Memberitahu keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat atau air putih kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
8. Memberitahu kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terjadi kontraksi untuk relaksasi.
9. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan tidur terlentang kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata membuka melihat perut, usahakan jangan bersuara.
10. Memastikan kandung kemih tetap kosong.
11. Menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi.

KALA II (PUKUL 10.30 – 11.00 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan ingin mencedan dan seperti ingin BAB
2. Ibu mengatakan rasa sakit semakin kuat dan sering
3. Ketuban pecah spontan

II. OBJEKTIF (O)

1. Dari vagina keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak berserta air ketuban berwarna jernih. Tanda – tanda persalinan, yaitu anus mengembang, vulva membuka, perineum menonjol dan dorongan meneran.
2. TTV

: TD	: 100/80 mmHg	R	: 20x/menit	
	N	: 85x/menit	T	: 36,5 ⁰ C
3. DJJ : (+) Frekuensi 150x/menit
4. HIS : (+) 5x/10`/45``
5. Pemeriksaan Dalam (Pukul 10.30)

Portio	: Tidak Teraba
Pendataran	: >100%
Pembukaan	: 10 cm (Lengkap)
Ketuban	: (-), Jernih, spontan Pukul 10.40 WIB
Presentasi	: Belakang kepala
Penunjuk	: UUK
Posisi	: Depan/arrah jam 12
Penurunan	: Hodge IV (sejajar Os.Coccygis)
Molase	: 0

III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.I G1P0A0 hamil 40 minggu 5 hari inpartu Kala II

Diagnosa Janin: Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm dan ibu sudah diperbolehkan untuk mengeran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong.
2. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin.
3. Memberi motivasi atau semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
4. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin setiap 15 menit.
5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN.
6. Melakukan pendokumentasian.

KALA III (PUKUL 11.00 – 11.20 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.
2. Ibu mengatakan lemas setelah melahirkan.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TTV : TD : 110/80 mmHg R : 20x/menit
N : 85x/menit T : 36,5°C
5. TFU : Sepusat
6. Kontraksi uterus : Keras
7. Kandung kemih : kosong
8. Bayi Lahir Pukul 11.00 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anus : (+)
9. Uterus membulat

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ inpartu Kala III

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan IMD, dengan cara:
 - a. Setelah tali pusat dipotong dan diikat, letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu.
 - b. Posisi kepala bayi berada di antara payudara ibu, tetapi lebih rendah dari puting.
 - c. Kemudian, selimuti ibu dan bayi dengan kain dan pasangkan topi di kepala bayi.
 - d. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu dengan durasi 30-60 menit.
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak.
3. Melakukan manajemen aktif kala III
Telah disuntikan oksitosin IU di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM, dan plasenta telah dilahirkan
4. Setelah plasenta lahir lengkap melakukan masase uterus hingga kontraksi baik dan mengajarkan pendamping ibu untuk membantu melakukan masase uterus.
5. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput dan kotiledonnya.
6. Memantau pendarahan kala 3 plasenta lahir lengkap pukul 11.15 WIB perdarahan kurang lebih 100 cc memeriksa jalan lahir untuk memastikan adanya laserisasi atau tidak. (Di lakukan hasilnya tidak terdapat laserisasi).

KALA IV (PUKUL 11.20-13.20 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa lemas.

II. OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD :100/70 mmHg R : 20x/menit
N : 81x/menit T : 36,6⁰C
4. Kontraksi uterus : Baik, uterus teraba keras dan bulat
5. Plasenta : Lahir lengkap Pukul 11.15 WIB
Berat plasenta : 500 gram
Diameter plasenta : 15 cm
Tebal plasenta : 2,5 cm
Insersi tali pusat : Sentralis
Panjang tali pusat : 50 cm
6. TFU : 2 jari dibawah pusat
7. Perdarahan kala III : ±150 cc
8. Perineum : Tidak terdapat laserasi

III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny. I P₁A₀ inpartu Kala IV

Masalah : Ibu masih merasa lemas

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.

3. Memberitahu kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massage uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.
4. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
5. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
6. Memberitahu ibu untuk istirahat sebagai pengganti tenaga ibu selama proses persalinan.
7. Memberikan therapy obat vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe dengan dosis 60 mg 1x1, Paracetamol 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1.
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
9. Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
10. Melakukan dekontaminasi alat dan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.
12. Melakukan pendokumentasian dengan partograf.

EVALUASI

1. Pada 30 menit pertama bayi tampak tenang.
2. Setelah 45 menit bayi menggerakkan mulutnya seperti ingin minum, mencium dan menjilati tangannya.
3. Setelah itu bayi mulai mengeluarkan air liurnya dan mulai bergerak ke arah payudara ibu.
4. Pada 1 jam pertama bayi berhasil mendapatkan puting susu ibu. Bayi mulai menemukan, menjilat, mengulum puting susu ibu serta mulai menyusu sendiri.
5. Pada saat bayi menyusu bayi memperlihatkan refleksnya yaitu,
 - *Rooting reflex*, bayi membuka mulutnya, mencari serta berusaha menangkap puting susu ibu.
 - *Sucking reflex*, gerakan menghisap puting susu ibu
 - *Swallowing reflex*, gerakan menelan pada bayi saat mulut bayi terisi oleh ASI
6. Rasa nyeri ibu saat kelahiran plasentanya teralihkan ke bayi yang ada dalam dekapannya.