

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : TPMB Septi Yaningsih
Tanggal Pengkajian : 27 Januari 2024
Jam Pengkajian : 01.00 WIB
Pengkaji : Galuh Salsabila

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswata
Alamat	: Bandar Negeri	Alamat	: Bandar Negeri

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mulas pukul 20.00 WIB. Nyeri serta mulas semakin sering dan semakin kuat, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir serta tidak ada pengeluaran air ketuban.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 13-04-2023
TP : 20-01-2024

d. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah pada umur 22 tahun dan pernikahannya sudah berjalan 10 tahun

e. Riwayat Imunisasi

Tabel 1
Riwayat Imunisasi

Tahun	Waktu	Status TT
2014	Calon pengantin (catin) 1x calon pengantin (catin) pertama di bulan september 4 minggu setelah TT catin pada bulan oktober	T1 T2
2015	Kehamilan anak pertama dibulan desember	T3
2018	Kehamilan anak kedua ini dibulan maret	T4
2022	Kehamilan saat ini dibulan juli	T5

f. Riwayat Obstetri

Tabel 2
Riwayat Obstetri

No	Tahun	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	JK/BB	Nifas	Keadaan Anak saat ini	Komplikasi dalam persalinan
1	2015	40	PMB	Spontan pervaginam	Bidan	Laki-Laki/ 3000 gram	TAK	Hidup	Tdk Ada
2	2018	40	PMB	Spontan pervaginam	Bidan	Laki-laki/ 3100 gram	TAK	Hidup	Tdk Ada

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB implan sebelum memiliki anak ke-3.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menurun (hipertensi, diabetes melitus, asma, kanker, jantung) dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis dan lain-lainnya

i. Kebutuhan Saat ini

1. Nutrisi :
 Makan : Ibu mengatakan sudah makan nasi 1 porsi yang berisi nasi, sayur, buah dan lauk pada pukul 20.00 WIB
 Minum : Ibu mengatakan sudah minum 1 gelas (200 ml) air putih
2. Eliminasi : Ibu mengatakan sudah BAK 5x dalam 24 jam terakhir dan sudah BAB 1x
3. Istirahat :
 Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat saat malam hari 7-8 jam. Saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam
 Sesudah hamil : Ibu mengatakan tidur ± 7 jam saat malam hari, saat siang hari ibu tidur ± 1 jam.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 125/80 mmHg
- 4) Nadi : 85x/menit
- 5) Pernapasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,4°C
- 7) BB Sebelum Hamil : 67 kg
- 8) BB Sekarang : 71 kg
- 9) Tinggi Badan : 151 cm
- 10) LILA : 28 cm
- 11) IMT : 29,38 kg/m²

b. Pemeriksaan Fisik

- | | | |
|--------------|---|--|
| 1) Wajah | : | Normal, simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak terdapat kelainan |
| 2) Mata | : | Normal, simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna putih dan sclera berwarna merah muda |
| 3) Hidung | : | Normal dan tidak ada pernapasan cuping hidung |
| 4) Leher | : | Normal dan tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis. |
| 5) Jantung | : | Normal dan terdengar bunyi jantung 1 (lup) dan bunyi jantung 2 (dup) |
| 6) Payudara | : | Normal, simetris kanan dan kiri, tidak terdapat pembengkakan, puting susu menonjol, dan colostrum sudah keluar |
| 7) Abdomen | : | Tidak terdapat luka bekas operasi |
| Leopold I | : | TFU di antara prosesus xipoid dan pusat |
| Leopold II | : | Perut bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan pada adalah punggung (PUKI). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil yaitu ekstremitas |
| Leopold III | : | Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras yaitu kepala, dan kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP) |
| Leopold IV | : | Divergen |
| DJJ | : | 142x/menit |
| TFU | : | 30 cm |
| TBJ | : | 2945 gram |
| Perlimaan | : | 3/5 |
| His | : | 3x/10"/35" |
| 8) Genetalia | : | Keluarnya lendir dan darah secara bersamaan, dilakukan pemeriksaan dalam pada jam 01.00 WIB |

- | | | |
|--------------------------|---|---|
| 1) Penipisan | : | 70% |
| 2) Pembukaan | : | 6 Cm |
| 3) Ketuban | : | Utuh |
| 4) Presentasi | : | Kepala |
| 5) Penurunan | : | Hodge III yaitu sejajar dengan hodge I dan II
setinggi spina ischiadika kanan dan kiri |
| 6) Presentasi
Majemuk | : | Tidak ada |
| | | Normal, simetris kanan dan kiri, tidak terdapat |
| 9) Ekstremitas | : | oedem, turgor kulit baik, reflek patella positif
kanan dan kiri |

c. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA dilakukan pemeriksaan pada tanggal 4 Oktober 2023 dilakukan pemeriksaan laboratorium sebagai berikut:

HB : 11,1 gr/dl

HIV : negative

Sifilis : negative



HbSAg : negative

3. Analisis

Ny.A G3P2A0 usia kehamilan 40 minggu, inpartu kala I fase aktif


Tabel 3
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala I

4. Pelaksanaan

NO	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga	27 Jan 2024 01.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini ibu dalam pembukaan 6 dan sebentar lagi akan melaksanakan persalinan	27 Jan 2024 01.02 WIB	Ibu mengetahui keadaan dirinya, ibu siap mengikuti arahan/bidan	 Galuh
2.	Siapkan 3A meliputi aman pasien, aman penolong, dan aman lingkungan	27 Jan 2024 01.03 WIB	Menyiapkan 3A, yang berarti aman untuk dikenakan dengan memakai alat pelindung diri dan melakukan pencegahan infeksi, mengamankan pasien dengan memastikan pasien dalam kondisi baik dan nyaman, dan menjaga lingkungan dengan memperhatikan lingkungan yang aman serta menyiapkan peralatan dan ruangan yang steril.	27 Jan 2024 01.05 WIB	Keluarga telah menandatangani surat persetujuan untuk pertolongan persalinan siap menjadi pasien, dan penolong, peralatan, dan ruangan telah disiapkan.	 Galuh

3.	Libatkan suami dan orang tua untuk mendampingi ibu	27 Jan 2024 01.06 WIB	Melibatkan suami atau keluarga mendampingi dan memberi dukungan pada ibu selama bersalin	27 Jan 2024 01.07 WIB	Suami dan keluarga telah mendampingi ibu dan siap memberi dukungan pada ibu	 Galuh
4.	Ajarkan ibu posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin	27 Jan 2024 01.08 WIB	Mengajarkan posisi yang dapat mempercepat penurunan bagian terendah yaitu janin, seperti miring ke kiri, dengan exercise seperti berjalan-jalan, atau bisa dengan gym ball	27 Jan 2024 01.09 WIB	Ibu memilih posisi miring ke kiri dan juga memilih gerakan exercise menggunakan gym ball	 Galuh
5.	Lakukan teknik pengurangan nyeri dengan murottal Al-Quran yang dikombinasikan dengan deep back massage	27 Jan 2024 01.10 WIB	Melakukan teknik distraksi pengurangan nyeri dengan memperdengarkan murottal Al-Quran kepada ibu selama 15 menit dilakukan sebanyak 5 set selama 1 persalinan dan dikombinasikan dengan melakukan deep back massage	27 Jan 2024 03.10 WIB	Setelah diberikan intervensi asuhan pengurangan nyeri dengan murottal AL-Quran dan deep back massage dari pukul 01.10 WIB hingga pukul 03.10 WIB. Rasa nyeri pada ibu berkurang dari angka 8 menjadi angka 5. Skala nyeri terlampir	 Galuh

6.	Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	27 Jan 2024 03.15 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	27 Jan 2024 03.20 WIB	Ibu tidak menahan BAK dan juga BAB, BAK terakhir pada pukul 02.00 WIB	 Galuh
7.	Beri ibu kesempatan makan dan minum di sela-sela kontraksi	27 Jan 2024 03.35 WIB	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi	27 Jan 2024 03.40 WIB	Ibu sudah minum air mineral 1 gelas 200ml dan biskuit 1 potong	 Galuh
8.	Anjurkan ibu sebelum pembukaan lengkap tidak boleh meneran	27 Jan 2024 03.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap tujuannya agar jalan lahirnya tidak terjadi oedema dan kepala janin tidak terjadi caput.	27 Jan 2024 03.53 WIB	Ibu mengikuti anjuran untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	 Galuh
9.	Persiapan pertolongan persalinan	27 Jan 2024 04.15 WIB	Menyiapkan pertolongan persalinan seperti kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial	27 Jan 2024 04.20 WIB	Persiapan pertolongan persalinan telah dilakukan	 Galuh

10.	Lakukan observasi kemajuan persalinan	27 Jan 2024 04.30 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan kala I dengan menilai menggunakan lembar patograf: <ol style="list-style-type: none"> 1. DJJ setiap 30 menit 2. Warna dan adanya air ketuban 3. Penyusupan 4. Pembukaan setiap 4 jam dan penurunan kepala 5. Kontraksi atau his setiap 30 menit dalam waktu 10 menit 6. TTV ibu seperti suhu setiap 2 jam dan tekanan darah setiap 4 jam 	27 Jan 2024 05.00 WIB	Ketuban pecah jernih, tidak ada penyusupan, pembukaan pada pukul 05.00 WIB yaitu 10 cm, kontraksi 5x/10'/50" , DJJ :145 kali/menit, terdapat tanda dan gejala kala II tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingteri membuka.	 Galuh
-----	---------------------------------------	--------------------------	---	--------------------------	--	--

B. CATATAN PERKEMBANGAN

1. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal 27 Januari 2024 (Pukul 05.00 WIB)

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas dan rasa ingin meneran seperti ingin BAB sejak jam 05.00 WIB

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- c) Nadi : 88x/menit
- d) Pernapasan : 20x/menit
- e) Suhu : 36,5°C

2) Pemeriksaan Obstetri

- a) Inspeksi : Terlihat tanda gejala kala II yaitu terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
- b) Palpasi
 - HIS : 5x/10' / 50"
 - Perlima : 0/5
- c) Auskultasi DJJ : 148x/menit
- d) Pemeriksaan dalam :
 - Penipisan : 100%
 - Pembukaan : 10 cm
 - Presentasi : Belakang Kepala
 - Ketuban : Negatif warna jernih SRM pecah pukul 05.00 WIB di TPMB Septi Yaningsih
 - Penurunan : Hodge IV, sejajar Hodge I, II, III setinggi os coccyges

Penyusupan	:	Tidak ada
Petunjuk	:	Ubun-ubun kecil
Posisi	:	Ubun-ubun kecil kiri belakang
Presentasi Majemuk	:	Tidak ada



c. Analisis

Ny.A G3P2A0 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala, inpartu kala II

Tabel 4
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala II

d. Pelaksanaan

NO	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada keluarga dan ibu	27 Jan 2024 05.00 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada suami, keluarga, dan juga ibu bahwa pembukaan sudah lengkap maka waktunya untuk siap melahirkan	27 Jan 2024 05.02 WIB	Suami, keluarga, dan ibu mengetahui kondisinya dan siap untuk menjalani proses persalinan	 Galuh
2.	Bantu ibu memilih posisi persalinan	27 Jan 2024 05.03 WIB	Membantu ibu memilih posisi persalinan yaitu ibu dapat bersalin dengan posisi miring, setengah duduk atau dorsal recumbent, jongkok, dan berdiri	27 Jan 2024 05.05 WIB	Ibu sudah nyaman dengan posisi dorsal recumbent	 Galuh
3.	Ajarkan ibu meneran efektif	27 Jan 2024 05.08 WIB	Mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kaki dibuka lebar, tangan berada dilipatan paha, mata melihat ke perut, gigi dirapatkan,	27 Jan 2024 05.09 WIB	Ibu mengerti cara meneran efektif dengan benar dan siap mengikuti instruksi bidan dalam proses persalinan	 Galuh

			meneran tanpa suara			
4.	Pimpin ibu untuk meneran	27 Jan 2024 05.10 WIB	Memimpin ibu meneran saat ibu merasakan His dan meneran sesuai dengan teknik yang diajarkan yaitu kaki dibuka lebar, tangan berada dilipatan paha, mata melihat ke perut, gigi dirapatkan, meneran tanpa suara	27 Jan 2024 05.11 WIB	Ibu meneran dengan benar dan sesuai dengan yang diajarkan	 Galuh
5.	Lakukan asuhan persalinan normal	27 Jan 2024 05.12 WIB	Melakukan pertolongan asuhan persalinan normal: 1. Setelah kepala tampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan tangan yang dilapisi kain, sementara tangan lain berada di atas kepala bayi untuk menjaga posisi defleksi dan membantu kepala lahir. 2. Membersihkan jalan napas dari	27 Jan 2024 05.15 WIB	Bayi dengan jenis kelamin laki-laki, lahir spontan pervaginam pukul 05.15 WIB, cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan bergerak aktif.	 Galuh

			<p>mata, mulut, dan hidung</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memeriksa adanya lilitan tali pusat4. Menunggu hingga bayi melakukan putaran paksi luar dan berputar secara spontan. Pegang kepala bayi secara biparietal ke bawah dan ke atas hingga bahu depan dan belakang lahir. Setelah itu, tubuh bayi dilahirkan melalui sangga susur.5. Melakukan penilaian sepintas bayi			
--	--	--	---	--	--	--

3. CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal 27 Januari 2024 (Pukul 05.15 WIB)

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

b. Data Objektif

1. Keadaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- c) Nadi : 85x/menit
- d) Pernapasan : 18x/menit
- e) Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan Obstetri



- a) Inspeksi :
 - 1) Pengeluaran Pervaginam : Ada, pengeluaran darah
- b) Palpasi :
 - 1) TFU : Sepusat
 - 2) Kontraksi : Keras
 - 3) Kandung kemih : Kosong
 - 4) Janin Kedua : Tidak ada

c. Analisis

Ny. A P3A0 inpartu kala III

Tabel 5
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala III

d. Pelaksanaan

NO	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Berikan suntik oksitosin 10 IU di 1/3 lateral paha ibu	27 Jan 2024 05.16 WIB	Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 lateral paha kanan ibu secara IM, tujuannya untuk memperkuat kontraksi rahim sehingga plasenta cepat keluar dan mencegah terjadinya perdarahan	27 Jan 2024 05.17 WIB	Suntik oksitosin telah diberikan kepada ibu di 1/3 lateral paha kanan ibu secara IM	 Galuh
2.	Lakukan pemotongan tali pusat	27 Jan 2024 05. 18 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat dengan memegang tali pusat sekitar 5 cm lalu klem tali pusat ke arah ibu 3 cm dan kearah bayi 2 cm, gunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi dan setelahnya jepit tali pusat dengan menggunakan penjepit tali pusat/umbilical cord clamp	27 Jan 2024 05.20 WIB	Pemotongan tali pusat telah dilakukan	 Galuh

3.	Lakukan IMD	27 Jan 2024 05. 25 WIB	Melakukan IMD selama 1 jam dengan bayi diletakkan diatas perut ibu dan kepala di dada ibu, biarkan bayi mencari sendiri putting susu ibunya	27 Jan 2024 06. 25 WIB	IMD telah dilakukan, bayi dapat mencari sendiri puting susu ibu dan bayi dapat menghisap puting susu ibu, bayi dapat menemukan puting susu ibunya pada jam 05.40 WIB	 Galuh
4.	Lakukan Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT)	27 Jan 2024 05.20 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) untuk memastikan adanya pelepasan plasenta dengan melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler	27 Jan 2024 05. 28 WIB	Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler	 Galuh
5.	Bantu melahirkan plasenta	27 Jan 2024 05.28 WIB	Membantu melahirkan plasenta dengan cara dipilin atau memutar searah jarum jam	27 Jan 2024 05.30 WIB	Plasenta lahir pukul 05.30 WIB	 Galuh
6.	Cek kelengkapan plasenta	27 Jan 2024 05.32 WIB	Memastikan kelengkapan plasenta dengan cara cek kotiledon, selaput	27 Jan 2024 05. 35 WIB	Kotiledon lengkap, bagian plasenta lengkap tidak ada	 Galuh

			plasenta dan tali pusat		yang tertinggal	Galuh
7.	Lakukan massase fundus uteri	27 Jan 2024 05.36 WIB	Melakukan massase fundus uteri yang berguna untuk menilai kontraksi uterus ibu dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu lalu pijat lembut searah jarum jam selama 15 detik	27 Jan 2024 05. 40 WIB	Massase telah dilakukan kontraksi baik	<i>falsa</i> Galuh

4. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal 27 Januari 2024 (Pukul 05.40 WIB)

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahagia dan lega karena bayinya telah lahir meskipun ibu sendiri masih merasakan lemas pada dirinya

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Keadaan : Baik
- c) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- d) Nadi : 86x/menit
- e) Pernapasan : 15x/menit
- f) Suhu : 36,1°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Plasenta : Lahir Lengkap
- b) Kontraksi : Baik
- c) TFU : 2 jari dibawah pusat
- d) Kandung Kemih : Kosong
- e) Pengeluaran Pervagina : Darah ±150 cc
- f) Laserasi : Tidak ada laserasi
- g) Penyulit ibu dan janin : Tidak ada



c. Analisis

Ny. A P3A0 inpartu kala IV

Tabel 6
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala IV

d. Penatalaksanaan

NO	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Bersihkan lingkungan ibu dan ganti pakaian ibu	27 Jan 2024 05.40 WIB	Membersihkan darah di sekitar ibu menggunakan waslap basah dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih	27 Jan 2024 05.45 WIB	Ibu sudah merasa tenang dan nyaman saat ini	 Galuh
2.	Anjurkan ibu makan dan minum	27 Jan 2024 05.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum tujuannya untuk mengembalikan energi ibu	27 Jan 2024 05.48 WIB	Ibu telah minum 1 gelas dan makan nasi dengan porsi sedang	 Galuh
3.	Beritahu ibu agar tidak takut BAK dan BAB	27 Jan 2024 05.49 WIB	Memberitahu ibu agar tidak takut BAK dan BAB	27 Jan 2024 05.50 WIB	Ibu mengerti dan tidak akan takut BAK	 Galuh
4.	Anjurkan ibu mobilisasi dini	27 Jan 2024 05.52 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring ke kanan dan ke kiri, setelahnya duduk, dan	27 Jan 2024 06. 15 WIB	Ibu dapat mobilisasi dini dengan miring ke kanan dan ke kiri	 Galuh

			setelahnya dapat berjalan			
5.	Dekontaminasi alat-alat	27 Jan 2024 05.55 WIB	Mendekontaminasikan alat-alat dengan merendamnya kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, setelahnya di cuci dengan air DTT	27 Jan 2024 06. 10 WIB	Alat-alat telah di dekontaminasikan	 Galuh
6.	Lakukan pemantauan kala IV	27 Jan 2024 06. 00 WIB	Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. Pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit. 1. Tekanan darah : 124/80 mmHg 2. Suhu : 36,2°C 3. TFU: 2 jari dibawah pusat 4. Kontraksi : baik 5. Perdarahan : ± 100cc 6. Laserasi : tidak ada 7. Tidak ada masalah pada ibu dan janin	27 Jan 2024 08. 00 WIB	Hasil observasi kala IV dalam batas normal	 Galuh