

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN TERHADAP NY. MG1P0A0**  
**DENGAN RETENSIO PLASENTA DI RSUD AZ-ZAHRA**  
**KALIREJO LAMPUNG TENGAH**

Tempat pengkajian	:	PMB Meria Holistina, S.ST., M.Kes
Tanggal pengkajian	:	18 February 2020
Jam pengkajian	:	23:00 WIB
Pengkaji	:	Riza Wati

**Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

**A. Persalinan**

**1. Data Subjektif**

a. Biodata

BIODATA IBU		PENANGGUNG JAWAB	
Nama	Ny. A	Nama	Tn. I
Umur	21 Tahun	Status	Suami
Agama	Islam	Umur	24 Tahun
Pendidikan	SLTP	Agama	Islam
Pekerjaan	IRT	Pendidikan	SLTP
Alamat saat ini	Kalirejo, Lampung Tengah	Pekerjaan	Swasta
No. HP	-	Alamat	Kalirejo, Lampung Tengah
Gol. Darah	B <sup>+</sup>	No. HP	-

## b. Alasan kunjungan/keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya kencang-kencang dan nyeri yang menjalar kepinggang dan sudah keluar lendir2 bercampur darah
---

## c. Riwayat menstruasi

HPHT	17 Mei 2019
TP	20 Febuari 2020
Siklus	28 Hari
Masalah yang pernah dialami	Desminorhea

## d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke	:	1
Usia saat kawin sekarang	:	20 Tahun
Lama perkawinan	:	1 Tahun

## e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Kehamilan sekarang
----	--------------------

## f. Pengeluaran pervaginam

1) Darah lender	:	Ada
2) Air ketuban	:	Positif(+)

## g. Riwayat imunisasi

Ny.A mengatakan kehamilannya sekarang sudah mendapatkan suntikan TT
---

## h. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Ny. A mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun ataupun menular

## i. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi

Desminorhea.

## j. Riwayat penyakit keluarga

Ny. A mengatakan dalam keluarganya ataupun keluarga suaminya tidak memiliki riwayat penyakit serius atau sedang menderita suatu penyakit.

## k. Riwayat KB

Ny. A mengatakan tidak menggunakan KB

## l. Pemenuhan kebutuhan sehari hari

Nutrisi	:	Nafsu makan sedikit berkurang, tidak ada pantangan/alergi dalam makanan.
Eliminasi	:	Tidak ada masalah.
Psikososial	:	Pekerjaan rumah tidak dirasakan beban dan dapat dilakukan secara mandiri, dapat berinteraksi sedang orang-orang sekita. Menerima kehamilannya saat ini, mendapat dukungan dari suami dan keluarga besar, sudah memiliki BPJS.

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik					
Kesadaran	:	Composmentis					
Tanda-tanda vital	:	TD	:	120/80 mmHg	RR	:	22 <sup>x</sup> /menit
		N	:	82 <sup>x</sup> /menit	T	:	36,7 °C
BB sebelum hamil	:	554kg			TB	:	157 cm
BB sekarang	:	60kg			IMT	:	23,4
Lila	:	25 cm				:	

### b. Pemeriksaan fisik

Kepala dan wajah	:	Normal, tidak ditemukan kelainan.		
Leher	:	Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.		
Payudara	:	Putting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa, aerola berwarna kehitaman.		
Abdomen	:	Pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat striae dan line nigra, TFU 32 cm, letak punggung kiri perut ibu, presentasi kepala, DJJ 135 <sup>x</sup> /menit.		
Ekstremitas	:	Tidak ada oedema, tidak ada varises, turgor baik, reflek patella positif, akral hangat.		
Anogenitalia	:	Inspeksi	:	Tidak ada masalah.

## c. Pemeriksaan penunjang

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hemoglobin	12,4	gr/Dl	12-16
Protein urine	Negatif		
Glukosa urine	Negatif		

**3. Assesment**

Diagnosa	: G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala janin.
Dasar	: Ibu mengatakan usia 21 tahun hamil anak ke-satu
HPHT	: 18 Mei 2019, pembukaan 6 cm penurunan kepala hodge II+
Masalah	: ibu merasa gelisa dan cemas menghadapi persalinan

**4. Planing**

a. Informasikan tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kondisi pasien</li> <li>2) Kapan pemeriksaan dilakukan kembali</li> </ol>
b. Penuhi kebutuhan ibu
c. Pantau kondisi ibu, janin, dan kemajuan persalinan

LEMBAR IMPLEMENTASI		
Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
18-02-2020 23.00-23.16	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan: BB 62 kg, TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 36,7<sup>0</sup> C, TFU 32 cm, DJJ 148x/menit, kontraksi 2-3x/10'/30", lendir dan darah (+), pembukaan 6 cm, portio sedikit tebal, selaput ketuban utuh, hodge III, presentasi kepala</li> <li>2. Memberitahu ibu akan dilakukan pemeriksaan dalam per 4 jam sekali, TTV dan DJJ per 30 menit atau 1 jam sekali</li> <li>3. Meminta bantuan keluarga untuk dapat memberikan makan seperti roti atau biscuit dll, dan minuman seperti teh hangat, atau air mineral</li> <li>4. Melakukan observasi kemajuan persalinan dalam lembar patograf</li> </ol>	
Evaluasi proses	<p>Selama interaksi, ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima hasil dari pemeriksaan</li> <li>2. Menyimak dengan baik informasi yang disampaikan</li> <li>3. Bersedia dilakukan pemantau kemajuan persalinan</li> </ol>	

**B. Persalinan Kala II**

LEMBAR RENCANA ASUHAN PASIEN (SOAP)		
CATATAN PERKEMBANGAN		
PERTEMUAN KE-2, TANGGAL: 19-02-2020; PUKUL: 03.00 WIB		
DATA	S	Mules terasa semakin kuat dan semakin lama, terasa ada dorongan untuk meneran, terasa ada air yang keluar dari jalan lahir.
	O	Kelihatan ibu menahan sakit dan ingin meneran, TD 120/80 mmHg, N 90 x/menit, penurunan kepala 1/5, DJJ 149 x/menit, kontraksi 4x/10'/50", lendir dan darah makin banyak, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), stasion +4, posisi UUK di depan.
A	G1P0A0 persalinan kala II	
P	<p>Informasikan kondisi pasien</p> <p>Manajemen Kala II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantau DJJ</li> <li>2. Pertolongan persalinan</li> <li>3. Libatkan pendamping</li> </ol> <p>Diperbolehkan makan dan minum</p>	
<p>Kalirejo, 19 Febuari 2020 Perencana</p> <p>_____</p> <p>Riza Wati</p>		

LEMBAR IMPLEMENTASI		
Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
19-02-2020 03.00-03.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi tahu ibu bahwa saat melahirkan telah tiba</li> <li>2. Meminta suami untuk tetap mendampingi dan memberi semangat pada ibu</li> <li>3. Menganjurkan suami dapat memberikan makan atau minum disela-sela kontraksi</li> <li>4. Mempersiapkan diri (APD) dan alat didekatkan</li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa akan memantau kontraksi dan DJJ setiap ½ jam</li> <li>6. Memimpin meneran</li> <li>7. Memantau kontraksi dan DJJ setiap 10 menit</li> <li>8. Mencegah defleksi supaya tidak terlalu cepat</li> <li>9. Melahirkan kepala</li> <li>10. Memeriksa lilitan tali pusat</li> <li>11. Melakukan sanggah susur untuk melahirkan bayi seluruhnya</li> <li>12. Menilai bayi</li> <li>13. Menyebutkan jenis kelamin bayi: laki-laki dalam keadaan sehat</li> <li>14. Tetap menjaga kehangatan bayi</li> <li>15. Melakukan pengukuran berat badan bayi: 3200 gram, panjang badan: 49 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 32 cm, dan dalam keadaan sehat</li> <li>16. Melakukan IMD</li> <li>17. Segera keringkan dan bungkus bayi</li> </ol>	
Evaluasi proses	<p>Selama proses persalinan, ibu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak semangat menyongsong kelahiran</li> <li>2. Ibu mampu meneran</li> <li>3. Bayi menangis kuat, jenis kelamin laki-laki dalam keadaan sehat</li> <li>4. IMD dilakukan selama 15 menit, selanjutnya bayi dilakukan pemantauan di ruangan perinatology</li> </ol>	



### C. Persalinan Kala III

LEMBAR RENCANA ASUHAN PASIEN (SOAP)		
CATATAN PERKEMBANGAN		
PERTEMUAN KE-3, TANGGAL: 19-02-2020; PUKUL: 03.00 WIB		
DATA	S	Ibu merasa bahagia atas kelahiran anaknya.
	O	Ibu merasa senang, TD 120/80 mmHg, N 82x/menit, tidak ada janin ke dua, belum dipotong tali pusat, bayi menangis kuat, TFU sepusat, kontraksi uterus kuat.
A	Ibu P1A0 persalinan kala III	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kondisi pasien</li> <li>2. Manajemen Aktif Kala III               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pastikan tidak ada janin kedua</li> <li>b. Suntikan oksitosin</li> <li>c. Melakukan PTT</li> <li>d. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta</li> </ol> </li> </ol>	
<p>Kalirejo, 19 Febuari 2020 Perencana</p> <p>_____</p> <p>Riza Wati</p>		

LEMBAR IMPLEMENTASI		
Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
19-02-2020 03.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kondisi ibu dalam kala III</li> <li>b. Pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan</li> </ol> </li> <li>2. Memastikan tidak ada janin kedua</li> <li>3. Memberi tahu ibu dan menyuntik oksitosin 10 IU, 1 cc, pada 1/3 paha lateral</li> <li>4. Melakukan PTT. Lihat apakah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan penegangan tali pusat terkendali setelah bayi lahir, pindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva ibu, meletakkan tangan kiri pada bagian simfisis pubis ibu secara dorso kranial, plasenta belum terlepas tunggu hingga uterus berkontraksi kembali, untuk melakukan penegangan tali pusat terkendali, saat mulai kontraksi tegangkan tali pusat ke arah bawah dan lakukan tekanan dorso kranial, tali pusat memanjang pindahkan klem kembali hingga kedepan vulva ibu, setelah 15 menit melakukan penegangan tali pusat terkendali dan dorongan dorso kranial, plasenta belum juga lahir lakukan suntik oksitosin kedua.</li> </ol>	
03.15	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Suntikan oksitosin kedua 10 IU, 1cc pada 1/3 lateral paha,</li> <li>6. lakukan PTT kembali selama 15 menit, selama 15 menit setelah suntik oksitosin kedua plasenta tidak lahir, tegakkan diagnosa retensio plasenta.</li> </ol>	
03.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Setelah 30 menit bayi lahir plasenta belum lahir, tegakkan diagnosa retensio plasenta. (<i>melakukan manual plasenta</i>)</li> </ol>	
Evaluasi proses	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah 30 menit bayi lahir plasenta belum lahir, tegakkan diagnosa retensio plasenta</li> </ol>	

### 1. Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

LEMBAR RENCANA ASUHAN PASIEN (SOAP)	
CATATAN PERKEMBANGAN	
PERTEMUAN KE-3, TANGGAL: 19-02-2020; PUKUL: 03.30 WIB	
DATA	S Ibu merasa cemas, dan mulas
	O Plasenta belum lahir 30 menit setelah bayi lahir, oksitosin kedua sudah diberikan, tanda-tanda pelepasan plasenta adanya perdarahan pervaginam
A	Ibu inpartu kala III dengan retensio plasenta
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kondisi pasien</li> <li>2. Informed consent</li> <li>3. Kolaborasi dengan dokter melakukan tindakan manual plasenta</li> <li>4. Tindakan manual plasenta               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan panjang DTT</li> <li>b. Infus dan cairan</li> <li>c. Oksitosin</li> <li>d. Kateter steril dan penampung urin</li> <li>e. Klem penjepit</li> </ol> </li> </ol>
Kalirejo, 19 Febuari 2020 Perencana  _____ Riza Wati	

LEMBAR IMPLEMENTASI		
Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
19-02-2020 03.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisinya sekarang”bahwa plasenta ibu tidak bisa dilahirkan secara normal, maka akan dilakukan tindakan manual plasenta, dengan cara memasukan tangan kedalam Rahim ibu”</li> <li>2. Informed concent pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan manual plasenta.</li> <li>3. Kolaborasi dengan dokter tindakan yang akan dilakukan</li> <li>4. Tindakan manual plasenta               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memakai sarung tangan panjang DTT</li> <li>b. Cairan infus telah terpasang (RL500 ml)</li> <li>c. Oksitosin kedua sudah diberikan</li> <li>d. Melakukan kateterisasi kandung kemih</li> <li>e. Menjepit talipusat dengan klem dan tegangkan sejajar dengan lantai, masukan tangan secara obstetric dengan menelusuri bagian tali pusat dan tangan sebelah menyusuri tali pusat hingga masuk kedalam kavum uteri, untuk mencegah inversion uteri. Kemudian menggunakan lateral jari untuk menyusuri pinggir perlekatan plasenta, tangan obstetric dibuka menjadi seperti bersalaman, lalu jari-jari dirapatkan, kemudian menentukan tempat implantasi plasenta, dan Menggerakkan tangan kanan ke kiri dan kanan sambil bergeser ke kranial sehingga semua permukaan maternal plasenta dapat dilepaskan, sambil melakukan tindakan perhatikan keadaan ibu.</li> <li>f. Mengeluarkan plasenta, satu tangan masih di dalam kavum uteri, lakukan eksplorasi ulang untuk memastikan tidak ada bagian plasenta yang masih melekat pada dinding uterus, pindahkan tangan ke supra simfisis untuk menahan uterus saat plasenta dikeluarkan.</li> </ol> </li> </ol>	
03.50		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>g. Kemudian meletakkan plasenta kedalam tempat yang telah disediakan.</li> <li>h. Lakukan pendorongan uterus secara dorsokranial setelah plasenta lahir.</li> <li>i. Perhatikan kontraksi uterus dan jumlah perdarahan yang keluar.</li> <li>j. Cek kelengkapan plasenta, kotiledon lengkap, selaput plasenta.</li> <li>k. Melakukan klarifikasi derajat luka perineum.</li> <li>l. Dekontaminasi alat kedalam larutan klorin 0,5% dan melepaskan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%.</li> <li>m. Menilai jumlah darah yang keluar (1000 ml)</li> <li>n. Mengukur TTV: TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, P 20x/menit, S 36,8<sup>0</sup>C</li> </ul>	
Evaluasi proses	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu dan suaminya kooperatif</li> <li>2. Suami berpartisipasi dalam proses melahirkan</li> <li>3. Plasenta lahir setelah 50 menit bayi lahir pukul 03.50 WIB</li> </ul>	

**D. Persalinan Kala IV**

LEMBAR RENCANA ASUHAN PASIEN (SOAP)		
CATATAN PERKEMBANGAN		
PERTEMUAN KE-4, TANGGAL: 19-02-2020; PUKUL: 03.50 WIB		
DATA	S	Perut masih terasa mulas-mulas, dan seperti ada yang keluar dari jalan lahir dengan spontan.
	O	Ibu mengelus bayi, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, R 22 x/menit, plasenta lahir lengkap, TFU 1 jari bawah pusat, luka perineum tidak ada, perkiraan jumlah darah 120 mL.
	A	Ibu P1A0 bersalin kala IV.
	P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kondisi pasien</li> <li>2. Melakukan asuhan kala IV</li> <li>3. Edukasi ibu untuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>Makan dan minum</li> <li>Mobilisasi</li> </ul> </li> <li>4. Informasikan perpindahan ruangan</li> </ol>
<p>Kalirejo, 19 Febuari 2020 Perencana</p> <p>_____</p> <p>Riza Wati</p>		

LEMBAR IMPLEMENTASI		
Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
19-02-2020 03.50-05.50	<p>Informasi dan tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu akan dilakukan pemantauan selama 2 jam kedepan, 1 jam pertama per 15 menit sekali, dan 1 jam kedua per 30 menit sekali.</li> <li>2. Membersihkan dan merapikan ibu</li> <li>3. Edukasi ibu tentang nutrisi makanan, tidak ada pantangan makanan selagi tidak memiliki alergi tertentu.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk mobilisasi miring ke kanan dan ke kiri, kemudian duduk selanjutnya, berjalan ke kamar mandi sambil cuci kemudian mengganti pakaian</li> <li>5. Memberi selamat kepada ibu dan suaminya</li> <li>6. Menginformasikan ibu jika kondisi sudah stabil dapat dipindahkan ke ruangan inap</li> </ol>	
Evaluasi proses	Ibu bersedia dan kooperatif dalam pemantauan kala IV	