

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **STUDI KASUS PERSALINAN**

#### **PADA NY. F DENGAN LILITAN TALI PUSAT DI PMB**

#### **MASNON,SST,M.Kes LAMPUNG SELATAN**

Di anamnesa oleh Ayu Fadilah  
pada hari Kamis, 21 Maret 2019 pukul 14:00 WIB

#### **KALA I (14:00-18:30)**

##### **A. SUBJEKTIF**

1. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. I
Umur	: 23 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Ratu Dibalau, Gg.Kenanga 7, No.15 Kel.Way Kandis, Kec. Tanjung Senang, Bandar Lampung	
No. HP	: 082281804070	

2. Alasan Kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
3. Keluhan Utama :Ibu mengatakan mulas pada perut dan keluar lendir campur darah dari jalan lahir.
4. Riwayat kesehatan sekarang : Ibu datang ke BPSMasnoni pada tanggal 20 Maret 2019 pukul 14.00WIB, mengatakan perutnya mulas yang menjalar ke pinggang sejak pukul 10.30 WIB, dan telah keluar lendir campur darah sejak pukul 10.30 WIB.

5. Riwayat Kehamilan : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, PP test dilakukan pada bulan Agustus 2018, usia kehamilan saat ini adalah 39 minggu 6 hari, dan gerkan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 18 minggu.
6. Pola nutrisi : ibu mengatakan pada tanggal 20 maret 2019 sudah makan 3 x sehari, dan minum 7-8 gelas sehari
7. Pola eliminasi : ibu mengatakan pada tanggal 20 maret 2019 BAK terakhir pukul 17:00 wib, dan BAB pada pukul 09:00 wib
8. Pengambilan keputusan dalam keluarga : ibu mengatakan bahwa pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
9. Hamil direncanakan : ya, ibu mengatakan bahwa kehamilan ini di rencanakan

## **B. OBYEKTIF (O)**

1. Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, TD: 110/70 mmHg, R: 20x/menit, S: 36,3°C, N: 78X/menit , bera badan seblum hamil 55 kg sesudah hamil 65kg, kenaikan 10kg, lila 26cm
2. Pemeriksaan fisik:
  - a) Payudara: bentuk payudara simetris, putting susu menonjol dan belum keluar kolostrum
  - b) Abdomen: bentuk simetris, tidak bekas luka operasi, tidak ada tumor  
Palpasi:
    - a) Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px, teraba bokong
    - b) Leopold II: Pada bagian kiri ibu teraba ekstremitas janin. Dan bagian kanan ibu teraba punggung janin (PUKA)
    - c) Leopold III : Pada bagian bawah teraba kepala dan sudah masuk PAP
    - d) Leopold IV : Divergen (2/5)  
TFU: 30 cm, TBJ: (30-11)x 155 = 2.945gr, Auskultasi DJJ: terdengar 3 jari di bawah umbilikus bagian kanan, frekuensi 144 kali/menit, HIS: ada, frekuensi 3 kali dalam 10 menit selam kurang lebih 30 detik
3. Genetalia : pengeluaran vagina tidak ada, odema tidak ada, varises tidak ada, pembekakan kelenjar bartolini tidak ada , anus tidak ada hemoroid.

Pemeriksaan dalam:

Pukul 14:00 wib

Hasil: vagina normal tidak ada sistokel dan rektokel, portio searah jalan lahir (tipis), konsistensi lunak, pembukaan 6 cm, ketuban utuh, persentasi kepala, penurunan 2/5, hodge III, tidak ada molase

4. Pemeriksaan penunjang: Hb 16,2gr/Dl, protein urine (-), glukosa urine (-), golongan darah B

### C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa :

1. Ibu : Ny. F 23 tahun  $G_1P_0A_0$  hamil 39 minggu 6 hari  
Inpartu kala 1 fase aktif
2. Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala  
Masalah : ibu merasa cemas menghadapi persalinan

### D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan ibu serta janin dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg, S: 36,3°C, palpasi : TFU, presentasi kepala, sudah masuk PAP, DJJ: 144x/menit, pembukaan 6 cm, ketuban utuh.
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
3. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dengan cara meyakinkan ibu bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar dan ibu akan segera bertemu dengan bayi ibu.
4. Memberikan dukungan emosional serta menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu saat persalinan.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan dengan menarik napas panjang dari hidung keluarkan melalui mulut dan menganjurkan ibu untuk miring kiri.
6. Menganjurkan keluarga inti memasase punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan.

7. Memberi asupan nutrisi seperti minum teh manis.
8. Memantau DJJ, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau TD setiap 4 jam dan suhu tiap 2 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin.
9. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD (kaca mata, celemek, masker, handscoon steril, topi, dan sepatu boot), kateter, ½ kocher, gunting episiotomi, klem, gunting tali pusat, benang tali pusat, betadine, kassa steril, bengkok, kom kecil, bak instrumen.
10. Menyiapkan alatheating set meliputi bak instrumen steril yang berisi catgut, pinset, gunting, nalpuder dan lidocain.
11. Menyiapkan baju bayi.
12. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.

## **CATATAN PERKEMBANGAN**

### **A. SUBYEKTIF (S)**

Pada pukul 18:15 wib, ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering serta merasakan keluar air-air dari jalan lahir

### **B. OBYEKTIF (O)**

Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, TD: 110/70mmHg, P: 20x/menit, N: 78x/menit, S: 36,6°C

HIS (+) frekuensi 4x/10 menit lamanya 40 detik, Djj 146x/menit

Periksa dalam pukul 18:15 wib

Hasil : portio searah jalan lahir, konsistensi lunak, pembukaan 8 cm, ketuban (-) pecah spontan pukul 18:15 wib warna jernih, presentasi kepala, penurunan hodge III.

### **C. ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : 1. Ibu : Ny F 23 tahun  $G_1P_0A_0$  hamil 39 minggu  
6 hari inpartu kala 1 fase aktif

2. janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

#### **D. PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmhg, S: 36,6<sup>0</sup>C, P: 20x/menit, N: 78x/menit DJJ: 146x/menit, pembukaan 8 cm, ketubah jernih.
2. Memberi ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup, agar ibu memiliki banyak energi untuk mendedan.
3. Mengajarkan ibu posisi bersalin, yaitu posisi miring (lateral), posisi setengah duduk, posisi berbaring (litotomi), posisi jongkok, posisi berlutut, posisi merangkak, posisi berdiri tegak, dan ibu memilih posisi berbaring (litotomi).
4. Memberikan pilihan posisi mendedan yang nyaman bagi ibu dan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu tidak boleh menahan napas melalui leher saat mendedan dan beristirahat diantara kontraksi.
5. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf
  - Persalinan berjalan dengan baik
  - Pukul 18.30 WIB pembukaan lengkap

#### **KALA II (Pukul 18:30-18:55)**

##### **A. SUBYEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggan yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat
2. Ibu merasakan dorongan ingin meneran

##### **B. OBYEKTIF (O)**

Pemeriksaan umum : kesadaran baik, keadaan emosional stabil, his (+) frekuensi 4x/10 menit lamanya >40 detik, Djj 147x/menit

Inspeksi: vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang

Periksa dalam pukul 18:30

Hasil : portio tidak teraba, pendataran >80%, pembukaan 10 cm, ketuban (-) pecah spontan pukul 18:15 warna jernih, presentasi kepala, hodge IV

### C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : 1. Ibu : Ny F 23 tahun  $G_1P_0A_0$  hamil 39 minggu 6 hari inpartu kala II  
 2. janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

### D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.
2. Mendekatkan alat pertolongan persalinan (partus set), meletakkan kain bersih dan handuk di atas perut ibu
3. Memeriksa kembali DJJ: 147x/menit,
4. Memberikan dukungan moral pada ibu dengan menghadirkan orang terdekat dan ibu ditemani oleh ibunya.
5. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang aman dan nyaman selama persalinan, ibu memilih posisi litotomi.
6. Memberi Ibu minum saat tidak ada his agar tidak dehidrasi, ibu minum air putih atau teh.
7. Mengajarkan pada ibu cara mengedan yang baik dan benar sewaktu ada his, yaitu mengait kaki dengan kedua siku, dekatkan paha ke perut, mata membuka dan melihat ke arah perut, dagu menyentuh dada, mulut dikatupkan serta mengedan dengan tidak bersuara. Anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak ada kontraksi.
8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu:
  - Setelah kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, lakukan stenen dengan tangan kanan menahan bagian perineum dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal
  - Setelah kepala bayi lahir memeriksa apakah ada lilitan tali pusat, dan terdapat 2 lilitan tali pusat, Kemudian longgarkan tali pusat perlahan menggunakan 1 jari, lalu mengelap wajah bayi menggunakan kasa serta menunggu kepala melakukan putaran paksi luar.
  - Meletakkan tangan secara biparietal, mengarahkan kepala ke bawah untuk melahirkan bahu anterior dan mengarahkan keatas untuk melahirkan bahu posterior.

- Setelah bahu lahir, lakukan sanggah susur sampai bayi lahir seluruhnya.
- Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilikus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, kemudian memotong tali pusat dengan gunting tali pusat lalu mengikat tali pusat dengan benang tali pusat.
- Bayi lahir pukul 18.55. Dilakukan menghangatkan bayi, mengeringkan, isap lendir, dan rangsangan taktil. Bayi menagis kuat, jenis kelamin perempuan, berat badan 3000 gram, dan panjang badan 47 cm, lingkardada 32 cm, lingkarkepala 34 cm, anus (+), cacat (-).
- Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi.

### **KALA III (Pukul 18:55-19:00)**

#### **A. SUBYETIF (S)**

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas

#### **B. OBYEKTIF (O)**

Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, TD: 100/70 mmHg, P: 20x/menit, N: 80x/menit, S: 36,8°C, TFU sepusat, kontraksi baik, plasenta belum lahir kandung kemih kosong, pendarahan kala II kurang lebih 100 cc

#### **C. ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. F 23 tahun  $P_1A_0$  persalinan kala III

Masalah : tidak ada

#### **D. PENATALAKSANAAN (P)**

1. Palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.
2. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu tidak memberikan suntik oksitosin 10 IU dan menggantinya dengan rangsangan puting, melakukan peregangan tali

pusat terkendali, dan melakukan dorso kranial dengan tangan kiri di menghadap keperut ibu dan tangan kanan melakukan peregangan talipusat terkendali.

3. Setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas uterus sampai uterus teraba keras.

Plasenta Lahir pukul 19. 00 WIB

4. Memeriksa kelengkapan plasenta setelah lahir. Plasenta lahir lengkap, insersi sentralis, diameter  $\pm 18$  cm, berat  $\pm 500$  gram, tebal  $\pm 2,5$  cm, panjang tali pusat  $\pm 70$  cm, selaput utuh, kotiledon lengkap.
5. Memantau jumlah perdarahan kala III dan mengobservasi jalan lahir dan jumlah perdarahan normal.

#### **KALA IV (Pukul 19:00-21:00)**

##### **A. SUBYEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perut nya terasa mulas dan ibu merasa lemas

##### **B. OBYEKTIF (O)**

Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosional stabil, TD: 110/70mmHg, P: 20x/menit, N: 75x/menit, S: 36,8°C

TFU 2jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik bulat dan keras, kandung kemih kosong, perineum tidak ada laserasi, pendarahan kala III kurang lebih 100cc

Plasenta lahir lengkap pukul 19:00, berat plasenta 500gr, diameter plasenta 18cm, tebal plasenta 2cm, insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat 70cm

##### **C. ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. F 23 tahun  $P_1A_0$  persalinan kala IV

Masalah : tidak ada



**D. PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 75x/menit, P: 20x/menit, S: 36,8<sup>0</sup>C, kontraksi baik, dan TFU 2 jari dibawah pusat.
2. Membersihkan tubuh ibu dari lendir bercampur darah dengan air DTT dan air bersih, serta membantu mengganti pakaian ibu.
3. Membereskan dan merendam alat persalinan yang dipakai dengan air klorin 0,5% selama 10 menit, selanjutnya dicuci dengan air sabun kemudian di bilas dengan air bersih
4. Melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
5. Menjelaskan kepada ibu dan kondisinya dan rasa mulas yang dialami ibu adalah normal rasa mulas timbul dikarenakan pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
6. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan massase uterus.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
8. Memberikan obat antibiotik amoxicilin 500 mg dengan dosis 3x1, paracetamol 500 mg dengan dosis 3x1 dan Fe 60 mg dengan dosis 1 x 1.
9. Melakukan pendokumentasian.

**Pemantauan Persalinan Kala IV**

<b>Jam Ke-</b>	<b>Waktu</b>	<b>Tekanan darah</b>	<b>Nadi</b>	<b>Suhu</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>	<b>Kontraksi uterus</b>	<b>Kandung kemih</b>	<b>Perdarahan</b>
1.	19.15 WIB	110/70 mmHg	74x/ mnt	36,8°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±75 cc
	19.30 WIB		75x/ mnt		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±50 cc
	19.45 WIB		75x/ mnt		3 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±35 cc
	20.00 WIB		80x/ mnt		3 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±25 cc
2.	20.30 WIB	100/70 mmHg	80x/ mnt	36,5°C	3 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±15 cc
	21.00 WIB		80x/ mnt		3 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc