

BAB III TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : TPMB Bd. Fitriyana, S.ST
Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2025
Jam Pengkajian : 12.00 WIB
Pengkaji : Nabila Rizky Safitri

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirausaha
Alamat	: 17 Polos	Alamat	: 17 Polos
Gol. Darah	: A	Gol. Darah	: -

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas sejak pukul 08.00 WIB, sudah keluar lendir bercampur darah dan belum keluar air-air.

3. Riwayat Menstruasi

HPHT : 12-05-2024
TP : 19-02-2025

4. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1
Usia saat kawin : 25 tahun
Lamanya perkawinan : 1 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama ibu dan ibu belum pernah mengalami abortus.

6. Riwayat Penyakit atau Operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit serius dan tidak ada riwayat operasi yang lalu.

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun seperti jantung, paru-paru, hepatitis, asma, diabetes melitus dan sebagainya.

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

a) Jenis konsumsi

- 1 Makanan pokok : Nasi, roti, jagung, singkong, ubi-ubian.
- 2 Lauk-pauk : Daging ayam, ikan lele, ikan patin, ikan bandeng, ikan nila, ikan tongkol, ikan gabus, telur, tahu dan tempe.
- 3 Sayur-sayuran : Sayur pakis, sayur kangkung, sayur bayam, sayur terong, sayur kacang panjang, sayur sop, sayur capcai, sayur buncis
- 4 Buah-buahan : Buah pisang, buah jeruk, buah mangga, buah alpukat, buah jambu, buah salak, buah apel.

b) Porsi

1 piring nasi (6-7 sendok), 1 ekor ikan, 1 potong daging ayam, 1 butir telur, 2-3 potong tahu dan tempe, 2-3 sendok sayur-sayuran, 1 buah-buahan.

c) Frekuensi

Makan 3x sehari, snack 2x sehari, buah-buahan 2x sehari.

d) Tanggal 20 Februari 2025

Ibu mengatakan makan terakhir hari ini pukul 08.30 WIB. Ibu makan nasi ½ piring dengan lauk telur dadar 1 potong dan sayur

daun singkong 2 sendok, dan 1 buah jeruk, dari pagi sampai siang pukul 12.00 WIB ibu sudah makan 1x.

2) Minum

Ibu mengatakan minum air putih 9-10 gelas/hari. Selama hamil ibu juga minum susu ibu hamil 1 gelas/hari. Ibu terakhir minum air putih pukul 11.35 WIB 2 gelas, dari pagi sampai siang pukul 12.00 WIB ibu sudah minum 4 gelas.

b. Eliminasi

Tanggal: 20 Februari 2025

Ibu mengatakan BAK 7-8x sehari berwarna kuning jernih. Ibu terakhir BAK pukul 11.20 WIB, dari pagi sampai siang pukul 12.00 WIB ibu sudah BAK 3x. Ibu mengatakan BAB 1-2x sehari konsistensi lunak, berwarna kuning kecokelatan. Ibu terakhir BAB pukul 05.50 WIB.

c. Istirahat

Tanggal: 20 Februari 2025

Ibu mengatakan tidur siang selama 1-2 jam sehari dan tidur malam selama 7-8 jam sehari. Ibu terakhir tidur saat malam hari selama 6 jam mulai dari jam 23.00-05.00 WIB.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB: Sebelum hamil	: 59 kg
Saat hamil	: 71 kg
TB	: 163 cm
LILA	: 25 cm
IMT	: 22,20
TTV: TD	: 110/70 mmHg
N	: 84x/menit
RR	: 20x/menit

$$\begin{array}{lcl}
 \text{S} & & : 36,4^{\circ}\text{C} \\
 \text{MAP} & & : \frac{(2 \times 70)}{3} + \frac{110}{3} = \frac{140 + 110}{3} = \frac{250}{3} = 83
 \end{array}$$

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Inspeksi, rambut bersih tidak ada benjolan.
- b. Wajah : Inspeksi, simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik
- c. Mata : Inspeksi, simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda (tidak anemis), sklera putih (tidak ikterik).
- d. Hidung : Inspeksi, simetris, bersih, tidak ada pembesaran polip, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- e. Mulut : Inspeksi, bibir lembab, mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada stomatitis.
- f. Telinga : Inspeksi, keadaan bersih, simetris, tidak ada pengeluaran serumen.
- g. Leher : Palpasi, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- h. Payudara : Normal, bersih, simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, puting susu menonjol, bersih, kolostrum sudah keluar.
- i. Abdomen : Inspeksi, tidak ada bekas luka, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi

- 1) TFU : 30 cm
- 2) TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

- 3) Pemeriksaan per5an: 3/5
- 4) Leopold I : TFU teraba 2 jari di bawah processus xypoideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting berarti bokong.
- 5) Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras seperti papan dan memanjang berarti punggung kiri (puki). Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin berarti ekstremitas.
- 6) Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras berarti kepala dan sudah tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP.
- 7) Leopold IV : Divergen
- 8) DJJ : 146x/menit
- 9) His : 4x dalam 10 menit dengan durasi 30 detik, his keras teratur
- j. Ekstremitas atas : Normal, akral teraba hangat, CRT kembali dalam 2 detik, turgor kulit elastis
- k. Estremitas bawah : Normal, akral teraba hangat, CRT kembali dalam 2 detik, turgor kulit elastis, tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella (+).
- l. Genetalia : Inspeksi, pengeluaran lendir bercampur darah berwarna merah kecoklatan.
- m. Pemeriksaan dalam jam: 12.20 WIB
 - 1) Indikasi : Memastikan inpartu/terdapat pembukaan
 - 2) Vulva : Tidak oedema
 - 3) Vagina : Tidak oedema
 - 4) Arah portio : Searah jalan lahir
 - 5) Portio : Lunak
 - 6) Penipisan : 40 %

- 7) Pembukaan : 4 cm
- 8) Ketuban : Utuh
- 9) Presentasi : Kepala
- 10) Petunjuk : Belum ternilai
- 11) Posisi : Belum ternilai
- 12) Penyusupan : Belum ternilai
- 13) Penurunan : Hodge II

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 07 Januari 2025:

- HB : 11,3 gr/dL
- HbsAg : Non reaktif
- HIV : Non reaktif
- Sifilis : Non reaktif

C. ANALISIS

G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif periode akselerasi, janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

D. PENATALAKSANAAN

Tabel 1
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	20-02-2025 12.30 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan dan menginformasikan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan selama kala I serta lakukan <i>informed consent</i> .	20-02-2025 12.30 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dan <i>informed consent</i> disetujui	 Nabila
2.	Lakukan asuhan sayang ibu	12.40 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu a. Mengizinkan ibu memilih pendamping persalinan b. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri supaya mempermudah penurunan kepala lebih cepat dan pasokan oksigen ke janin tidak terganggu c. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan dalam untuk mengurangi nyeri persalinan d. Membantu ibu mengurangi nyeri persalinan dengan teknik <i>massage</i> pinggang ibu	12.45 WIB	a. Pendamping persalinan yaitu suami dan keluarga b. Ibu sudah miring ke kiri c. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik d. Suami dan keluarga sudah melakukan <i>massage</i> pinggang e. Dukungan telah diberikan dan ibu merasa semangat	 Nabila

			atau mengelus perut ibu jika ada kontraksi e. Memberikan dukungan afirmasi positif kepada ibu			
3.	Anjurkan pendamping memenuhi kebutuhan nutrisi cairan ibu	12.50 WIB	Menganjurkan pendamping untuk memberikan ibu makan dan minum	12.55 WIB	Ibu makan sepotong roti dan minum air putih 50 ml	 Nabila
4.	Lakukan observasi persalinan kala I	16.00 WIB	Melakukan observasi persalinan kala I dengan menggunakan partograf	16.00 WIB	Jam 16.00 WIB 1) Kesejahteraan janin a) DJJ: 143x/menit b) Selaput ketuban: Utuh c) Penyusupan: 0 2) Kesejahteraan ibu a) TD: 120/80 mmHg b) N: 90x/menit c) S: 36,5°C 3) Kemajuan persalinan a) His: 4x dalam 10 menit dengan durasi 42 detik b) Penurunan: 1/5 c) Pembukaan: 8 cm	 Nabila

Catatan Perkembangan Kala II

Hari/tanggal : Kamis, 20 Februari 2025

Jam : 17.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas yang dirasakan semakin kuat dan sering serta adanya dorongan yang kuat untuk meneran dan adanya tekanan pada anus, ibu merasakan keluar air-air. Ibu terakhir makan pukul 16.50 WIB dengan nasi $\frac{1}{2}$ piring, lauk ikan lele 1 ekor, sayur sop 2 sendok dan terakhir minum pukul 17.20 WIB dengan air putih 100 ml, ibu terakhir BAK pukul 17.00 WIB dan terakhir BAB pukul 05.30 WIB.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD:121/83mmHg, N:89x/menit, RR:20x/menit, S:36,5°C
4. Abdomen : Penurunan per 5 an 0/5, DJJ 151x/menit, his 5x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik kontraksi kuat dan teratur, kandung kemih kosong
5. Vulva : Inspeksi, perineum menonjol, vulva membuka, lendir semakin banyak dan sudah ada darah, sudah keluar air.
6. Pemeriksaan dalam jam 17.30 WIB
 - a) Indikasi : Memastikan pembukaan lengkap
 - b) Vulva : Tidak oedema
 - c) Vagina : Tidak oedema
 - d) Arah portio : Searah jalan lahir
 - e) Portio : Tidak teraba
 - f) Pembukaan : 10 cm
 - g) Selaput ketuban : Pecah spontan pukul 17.30 WIB
 - h) Presentasi : Belakang kepala
 - i) Petunjuk : Ubun-ubun kecil

- j) Posisi : Ubun-ubun kecil kiri depan
- k) Presentasi majemuk : Tidak ada
- l) Penyusupan : Tidak ada
- m) Penurunan : Hodge IV

C. Analisis

G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari janin hidup tunggal intra uterin inpartu kala II.

Tabel 2
Catatan Perkembangan Kala II

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1.	Asuhan sayang ibu	20-02-2025 17.30 WIB	Membimbing ibu untuk: a. Memilih posisi meneran b. Pemenuhan nutrisi ibu c. Pendamping persalinan	20-02-2025 17.35 WIB	a. Ibu memilih posisi litotomi di bantu oleh suami b. Disela kontraksi ibu minum air putih 50 ml. c. Ibu ditemani oleh suami dan keluarga	 Nabila
2.	Pimpin ibu meneran	17.40 WIB	Memimpin ibu meneran, pandangan kearah perut, tangan berada dilipatan paha, dagu menempel dada, gigi dirapatkan	17.42 WIB	Ibu meneran dengan baik	 Nabila
3.	Menolong kelahiran bayi sesuai standar APN	17.50 WIB	Membantu melahirkan bayi: a) Membantu melahirkan kepala dan seluruh tubuh bayi dengan sanggah susur b) Melakukan penilaian sepiantas	17.55 WIB	Kepala bayi dan seluruh tubuh telah lahir, tidak ada lilitan tali pusat, bayi lahir pukul 17.55 WIB, BB: 3.300 gram, PB: 49 cm, JK: Perempuan, penilaian sepiantas: bayi menangis kuat, cukup bulan, bergerak aktif, dan kulit kemerahan	 Nabila
4.	Jaga kehangatan bayi	17.57 WIB	Menjaga kehangatan bayi, keringkan kepala dan tubuh bayi	17.58 WIB	Bayi terjaga kehangatannya	 Nabila

Catatan Perkembangan Kala III

Hari/tanggal : Kamis, 20 Februari 2025

Jam : 18.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa lemas, namun tidak pusing serta pandangan tidak kabur. Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Nadi : 88x/menit
4. Bibir : Bibir lembab, mukosa bibir berwarna merah muda
5. Abdomen : TFU sepusat, kontraksi baik, globular, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong
6. Anogenitalia : Pengeluaran darah 100 cc, tali pusat tampak di vulva, terdapat robekan pada kulit perineum dan otot perineum.

C. Analisis

P1A0 persalinan kala III.

Masalah: Laserasi jalan lahir derajat 2

Tabel 3
Catatan Perkembangan Kala III

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1.	Asuhan sayang ibu	18.02 WIB	Memberikan ibu minum	18.02 WIB	Ibu minum air putih 100 ml	Nabila
2.	Suntikkan oxytocin 10 IU	18.03 WIB	Menyuntikkan oxytocin 10 IU	18.03 WIB	Oxytocin disuntikkan 10 IU secara IM	Nabila
3.	Jepit-jepit potong	18.04 WIB	Memotong tali pusat 5 cm dari dinding abdomen bayi	18.04 WIB	Tali pusat sudah dipotong pukul 18.05 WIB	Nabila
4.	Lakukan IMD	18.05 WIB	Letakkan bayi diatas tubuh ibu untuk dilakukan IMD	18.40 WIB	Bayi mendapatkan puting susu dalam waktu 35 menit	Nabila
5.	Peregangan tali pusat terkendali (PTT)	18.05 WIB	Melakukan PTT	18.10 WIB	Plasenta lahir spontan, kontiledon utuh, selaput plasenta lengkap, panjang tali pusat $\pm$ 30 cm pukul 18.10 WIB	Nabila
6.	Massase fundus uteris	18.12 WIB	Melakukan massase fundus uteri	18.13 WIB	Massase fundus uteri 15x selama 15 detik	Nabila
7.	Lakukan hecting	18.17 WIB	Melakukan hecting perineum	18.22 WIB	Luka hecting diolesi betadine	Nabila
8.	Membersihkan jalan lahir	18.23 WIB	Membersihkan stosel	18.25 WIB	Stosel sudah dibersihkan	Nabila

Catatan Perkembangan Kala IV

Hari/tanggal : Kamis, 20 Februari 2025

Jam : 18.25 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih merasa lemas, nyeri di bagian perineum, tidak pusing, pandangan tidak kabur, bayi sudah menemukan puting susu dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

B. Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TD : 117/80mmHg RR : 20x/menit
N : 88x/menit S : 36,6°C
4. Mata : Tidak anemis dan tidak ikterik
5. Wajah : Tidak pucat dan tidak ikterik
6. Bibir : Bibir tidak pucat
7. Payudara : Kolostrum sudah keluar kanan dan kiri
8. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, globular, kandung kemih kosong
9. Anogenitalia : Pengeluaran darah 50 cc, terdapat heaving perineum.
10. Ekstremitas atas : Akral hangat, CRT <2 detik, turgor kulit elastis
11. Ekstremitas bawah : Akral hangat, CRT <2 detik, turgor kulit elastis, tidak oedema, tidak ada varises

C. Analisis

P1A0 persalinan kala IV.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Kala IV

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1.	Asuhan sayang ibu	18.35 WIB	a. Pemenuhan nutrisi b. Posisi c. Eliminasi d. Istirahat	18.40 WIB	a. Ibu makan dengan nasi, lauk-pauk ayam goreng dan tempe, sayur sup dengan porsi ½ piring dan minum air putih 200 ml b. Posisi ibu berbaring c. Ibu BAK 1x dan belum BAB d. Ibu dapat istirahat 2 jam setelah melahirkan	 Nabila
2.	Evaluasi IMD	18.46 WIB	Mengevaluasi IMD	18.48 WIB	Bayi menemukan putting susu pukul 18.48 WIB	 Nabila
3.	Mobilisasi	18.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi 1 jam kemudian	18.51 WIB	Ibu bisa mulai miring kanan dan kiri pukul 19.25 WIB	 Nabila
4.	Observasi keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama	19.10 WIB	Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah menggunakan partograf setiap 15 menit pada 1 jam pertama	19.10 WIB	Jam 19.10 WIB 1) TTV a. TD: 110/70 mmHg b. Nadi: 73x/menit c. Suhu: 36,4°C 2) TFU: 2 jari di bawah pusat 3) Kontraksi uterus: Baik 4) Kandung kemih: Kosong 5) Pengeluaran darah: 115 cc	 Nabila

5.	Observasi keadaan ibu setiap 30 menit pada 1 jam kedua	20.10 WIB	Mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah menggunakan partograf setiap 30 menit pada 1 jam kedua	20.10 WIB	Jam 20.10 WIB 1) TTV a. TD: 120/80 mmHg b. Nadi: 81x/menit c. Suhu: 36,5°C 2) TFU: 2 jari di bawah pusat 3) Kontraksi uterus: Baik 4) Kandung kemih: Kosong 5) Pengeluaran darah: 25 cc	 Nabila
6.	Mobilisasi	20.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi 2 jam kemudian	20.25 WIB	Ibu sudah diperbolehkan duduk dan pindah ke ruang nifas	 Nabila