

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan Lolita Puspitasari
Tanggal pengkajian : 21 April 2025
Jam Pengkajian : 01:10 WIB
Pengkaji : Pertiwi

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny. L	Nama suami	: Tn.S
Umur	: 39 th	Umur	: 47 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Astomulyo, Jl. Patimura dusun IV RT02 RW05		

b. Keluhan Utama

Ibu datang dengan keluhan perut terasa mulas yang menjalar sampai pinggang sejak pukul 21:00 WIB (20 April 2025) dan keluar lendir darah dari jalan lahir, Ibu mengatakan nyeri yang ibu rasakan berada di skala 8.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT (Haid Pertama Haid Terakhir)	: 30-07-2024
Tafiran Persalinan	: 06-05-2025
Siklus	: $\pm$ 28 hari
Masalah	: Tidak ada masalah

d. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke	: 1
Lama Menikah	: 18 tahun
Usia saat menikah	: 21 tahun

e. Riwayat Kehamilan Saat Ini

Trimester : I
 Kunjungan : 3x
 Keluhan : Tidak ada

Trimester : II
 Kunjungan : 2x
 Keluhan : Mual dan muntah

Trimester : III
 Kunjungan : 3x
 Keluhan : Tidak ada

f. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke 3

g. Riwayat Penyakit

1) Riwayat penyakit saat ini

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun menular dan menahun

2) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit hipertensi, asma, diabetes, penyakit jantung dan tidak mempunyai penyakit menurun lainnya

3) Riwayat penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit yang berhubungan dengan reproduksi

h. Riwayat Imunisasi

Ibu dalam status imunisasi Lengkap

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan biasa makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk, terkadang ibu makan buah dan minum susu ibu hamil. Ibu mengatakan makan Terakhir pada pukul 20:00 WIB (20 April 2025)

2) Eliminasi

a) Ibu mengatakan BAB 2x sehari, terakhir BAB pada pukul 17:00 (20 April 2025)

b) Ibu mengatakan BAK $\pm 6x$ sehari, terakhir BAK pada pukul 00:30

3) Istirahat

Ibu mengatakan tidur ± 8 jam saat malam hari, tidur siang ± 2 jam

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum	: Composmentis
Keadaan umum	: Baik
BB sebelum hamil	: 66 kg
BB sesudah hamil	: 82 kg
TB	: 164,5 cm
IMT	: 24,3
LILA	: 29 cm
Tekanan darah	: 128/72 mmHg
Nadi	: 88x/menit
Pernafasan	: 21x/menit
Suhu	: 36,6°C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala dan Wajah	: Tidak ada massa, Rambut bersih dan wajah sedikit pucat tampak menahan nyeri
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Payudara	: Tidak ada massa pada payudara, Puting menonjol, sudah ada pengeluaran <i>colostrum</i>
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi
1) Leopold I	: TFU 3 jari dibawah PX, teraba bulat, tidak-melenting
2) Leopold II	: Pada perut kanan ibu teraba bagian keras datar memanjang (Punggung)

- Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)
- 3) Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba keras bulat dan melenting (kepala)
- 4) Leopold IV : Divergent
- 5) TFU : 35 cm
- 6) TBJ : $3.720 (35-11= 24 \times 155=3.720)$
- 7) DJJ : 148x/m
- 8) His : '3x10 menit 30 detik'
- Genitalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah
- Pemeriksaan dalam
- 1) Pembukaan : 6 cm
- 2) Presentasi : Kepala
- 3) Penurunan : Hodge III
- 4) Ketuban : Utuh
- Ekstremitas : tidak ada odem
- c. Pemeriksaan Penunjang
- Berdasarkan buku KIA didapatkan hasil:
- Hb : 12 gr/dl
- HIV : (-) Non reaktif
- Sifilis : (-) Non reaktif
- HBsAg : (-) Non reaktif

3. Analisa

Ny. L umur 39 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala inpartu kala 1 fase aktif

Masalah: Nyeri persalinan dengan skala 8

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Catatan Perkembangan Kala 1

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	01:20 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan jalan lahir 6 cm, tekanan darah 128/72 mmHg, keadaan bayi normal DJJ 148x/menit dan kondisi ibu baik serta siap untuk melakukan serangkaian persalinan	 Tiwi	01:20 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan sangat senang	 Tiwi
2.	Beri informed consent	01:21 WIB	Memberikan inform consent bahwa ibu bersedia untuk bersalin di PMB Lolita Puspitasari dan menerima segala bentuk tindakan dan pelayanan yang diberikan	 Tiwi	01:22 WIB	Ibu bersedia dan menandatangani inform consent yang diberikan	 Tiwi
3.	Berikan asupan makanan & anjurkan keluarga untuk membantu	01:23 WIB	Memberikan ibu makanan dan minuman disela-sela kontraksi dibantu dengan keluarga	 Tiwi	01:25 WIB	Ibu sudah makan dengan 3 potong roti dan 2 biskuit	 Tiwi
4.	Ajarkan posisi yang nyaman dan beri kesempatan ibu memilih posisi	01:25 WIB	Mengajarkan ibu posisi yang mempunyai pengaruh dalam mempercepat penurunan kepala bayi yaitu dengan posisi tidur miring kiri, setengah duduk atau jongkok	 Tiwi	01:26 WIB	Ibu memilih untuk tidur miring kiri	 Tiwi
5.	Siapkan peralatan pertolongan persalinan	01:27 WIB	Menyiapkan peralatan persalinan dengan menjaga sterilisasi	 Tiwi	01:29 WIB	Alat-alat sudah disiapkan	 Tiwi
6.	Beritahu ibu terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu	01:29 WIB	Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang dialami ibu dikarenakan adanya kontraksi otot rahim yang kuat untuk mendorong bayi		01:31 WIB	Ibu sudah mengetahui penyebab nyeri yang dirasakanya	

			keluar, bertambahnya pembukaan jalan lahir, dan tekanan pada jaringan di sekitar panggul dan perineum	 Tiwi			 Tiwi
7.	Lakukan pemberian kompres hangat	01:35 WIB	Memberikan ibu kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung. Kompres hangat dilakukan pada punggung bagian bawah dengan Kantong kantung kompres yang diisi dengan air hangat suhu 37-40°C selama 15-20 menit. Kompres hangat dilakukan sampai ibu mendekati persalinan	 Tiwi	01:50 WIB	Ibu sudah diberikan kompres hangat	 Tiwi
8.	Beri dukungan kepada ibu	01:51 WIB	Memberikan dukungan pada ibu supaya ibu tidak cemas dengan keadaanya dan meminta suami untuk mendampingi ibu	 Tiwi	01:52 WIB	Ibu tampak sedikit lebih tenang setelah didampingi suami dan diberi dukungan	 Tiwi
9.	Pantau keadaan ibu	01:52 WIB	Memantau keadaan ibu dan janin pada Lembar partograf	 Tiwi	01:52 WIB	Keadaan ibu dan janin sudah terpantau dalam partograf sampai dengan pembukaan 10 cm	 Tiwi

Tabel 2
Lembar Pemantauan Kemajuan persalinan

Tanggal 21/04/2025		Kesejahteraan ibu					Kesejahteraan Janin			Kemaajuan Persalinan		
No	Jam	Tekanan darah	Suhu	Nadi	Intake	Output	DJJ	Penyusupan	Ketuban	HIS	Penurunan	Pembukaan
1.	01:10 WIB	128/72 mmHg	36,6°C	88x/m	-	-	148x/m	0	Utuh	'30'3x10	Hodge III	6 cm
2.	01.40 WIB	-	-	87x/m	Makan 3 Potong roti 2 biskuit, Minum 1 gelas (200 ml)		145x/m	-	-	'35'3x10	-	-
3.	02.10 WIB	-	-	84x/m	Makan 2 potong roti Minum air putih ½ gelas (100 ml)	BAK 1 kali (kateter)	147x/m	-	-	'40'4x10	-	-
4.	02.40	-	-	86x/m	Minum air putih 1 gelas (200 ml)	-	148x/m	-	-	'40'4x10	-	-
5.	03.10	-	-	88x/m	Makan roti 2 potong Minum air putih ½ gelas (100 ml)	-	145x/m	-	-	'45'5x10		
6.	03.40	-	-	86x/m	-	BAK 1x (kateter)	147x/m	-	-	'50'5x10	-	-
7.	03:50	118/72 mmHg	36,5 °C	88x/m	-	-	145x/m	0	Jernih	'50'5x10	Hodge IV	10 cm

B. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 21 April 2025

Pukul : 03:50

1. Subjektif

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri, ibu ingin meneran dan merasa seperti ingin BAB

2. Objektif

Keadaan Umum	: Baik
Tekanan Darah	: 118/72 mmHg
Nadi	: 88x/m
Pernapasan	: 21x/m
Suhu	: 36,5°C
Kontraksi	: '50' 5x10
DJJ	: 145x/m
Pembukaan	: 10 cm
Portio	: Tipis
Penurunan	: Hodge IV
Penunjuk	: UUK
Penyusupan	: Tidak ada
Ketuban	: Jernih (Pecah pada pukul 03:50)
Presentasi	: Kepala

3. Analisis

Ny. L umur 39 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu, Janin tunggal hidup intrauteri, presentasi belakang kepala, inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Catatan Perkembangan Kala II

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil Pemeriksaan	03.52 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan Lengkap dan siap untuk melakukan kelahiran bayi dan ibu sudah bersiap untuk meneran	 Tiwi	03.52 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah siap untuk meneran	 Tiwi
2.	Gunakan APD	03.52 WIB	Melepaskan semua aksesoris yang digunakan, melakukan cuci tangan 6 langkah efektif dan memakai alat pelindung diri	 Tiwi	03.53 WIB	Cuci tangan sudah dilakukan dan APD sudah digunakan	 Tiwi
3.	Anjurkan suami untuk memberi minum	03.52 WIB	Menganjurkan suami untuk memberi minum disela-sela meneran untuk mencegah ibu dehidrasi ketika proses bersalin dan mengelap keringat ibu di saat proses persalinan berlangsung	 Tiwi	03.52 WIB	Suami bersedia melakukannya	 Tiwi
4.	Bantu memposisikan ibu untuk meneran	03.53 WIB	Membantu ibu dengan mengatur posisi senyaman mungkin untuk memudahkan ibu meneran	 Tiwi	03.53 WIB	Ibu meneran dengan posisi litotomi	 Tiwi
5.	Ajarkan ibu cara meneran yang benar	03.54 WIB	Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu dengan menekuk kedua lutut, paha di tempelkan pada perut dan posisi tangan merangkul paha. Pandangan ke arah perut, mata tidak dipejamkan, gigi dikatupkan dan ketika meneran tidak mengeluarkan suara	 Tiwi	03.54 WIB	Ibu mengikuti cara meneran sesuai arahan yang sudah diberikan	 Tiwi

6.	Lakukan asuhan persalinan normal	03.55 WIB	Melakukan asuhan persalinan normal : a. Melahirkan kepala bayi setelah tampak didepan vulva dengan diameter 5-6 cm. lindungi perineum menggunakan satu tangan dengan dilapisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mencegah defleksi kemudian melahirkan kepala bayi b. Periksa apakah terdapat lilitan tali pusat jika tidak terdapat lilitan lanjutkan dengan menunggu adanya putaran paksi luar yang spontan, pegang secara biparietal dan arahkan kebawah untuk melahirkan bahu atas, lalu arahkan ke atas untuk melahirkan bahu bawah. c. Setelah kepala dan tangan lahir, lakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. d. Setelah seluruh badan bayi lahir lakukan penilaian sepintas kemudian keringkan seluruh tubuh bayi dengan kain kering dan bersih kecuali telapak tangan dan telapak kaki	 Tiwi	04:07 WIB	a. Kepala bayi sudah lahir b. Tidak ada lilitan tali pusat dan bahu bayi sudah lahir c. Sanggah susur sudah dilakukan d. Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif pada tanggal 21 april 2025 pukul 04:07 WIB	 Tiwi

C. Catatan Pada Kala III

Tanggal : 21 April 2025

Pukul : 04.07

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

2. Data Objektif

Pengeluaran pervaginam : Plasenta belum lahir

Suhu : 36,6°C

Tinggi Fundus Utersi (TFU) : Sepusat

Janin Kedua : Tidak ada janin kedua

Kontraksi : Teraba keras

Kandung kemih : Kosong

3. Analisa

Ny. L Umur 39 tahun P3A0 inpartu kala III.

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Catatan Perkembangan Kala III

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Berikan pujian pada ibu	04.07 WIB	Memberikan pujian pada ibu karena telah berhasil melahirkan buah hatinya dengan sangat baik dan memberikan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran putranya	 Tiwi	04.07 WIB	Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya	 Tiwi
2.	Beritahu ibu bahwa akan dilakukan pelepasan plasenta	04.08 WIB	Memberitahu ibu bahwa plasenta belum lahir dan akan dilakukan pelepasan plasenta	 Tiwi	04.08 WIB	Ibu sudah mengetahui	 Tiwi
3.	Manajemen aktif kala III	04.08 WIB	Melakukan manajemen aktif kala III : a. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk membantu merangsang pelepasan plasenta. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (90°) pada paha kiri atas ibu		04.18 WIB	a. Sudah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU	
			b. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Klem tali pusat dengan jarak 2-3 cm dari pusar bayi, kemudian urut perlahan tali pusat ke arah tali pusat ibu, lalu gunting tali pusat diantara kedua klem dan ikat tali pusat bayi yang sudah terpotong menggunakan benang steril			b. Penjepitan dan pemotongan tali pusat sudah dilakukan	

			c. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: Tali pusat memanjang, terdapat semburan darah secara tiba-tiba dan uterus globuler			c. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta	
			d. Melakukan peregangan tali pusat saat uterus berkontak dengan satu tangan berada diatas simfisis untuk melakukan gerakan dorso-kranial dan tangan yang lain memegang tali pusat melakukan peregangan ke arah bawah sejajar dengan lantai			d. Sudah dilakukan peregangan tali pusat terkendali	
			e. Setelah plasenta tampak di depan vulva putar plasenta searah jarum jam sampai selaput terpin lakukan secara perlahan sampai plasenta lahir seluruhnya			e. Plasenta lahir pukul 04.18 WIB	
			f. Melakukan masase fundus uteri 15 x 15 detik	Tiwi		f. Masase fundus uteri 15x 15 detik sudah dilakukan	Tiwi
4.	Periksa kelengkapan plasenta	04.18 WIB	Memeriksa kelengkapan plasenta		04.18 WIB	Plasenta utuh, selaput ketuban utuh dan katiledon lengkap	
				Tiwi			Tiwi
5.	Minta suami untuk beri minum ibu	04.19 WIB	Meminta bantuan suami untuk memberikan minum air putih untuk ibu		04.19 WIB	Suami bersedia melakukannya	
				Tiwi			Tiwi

D. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 21 April 2025

Pukul : 04.20

1. Subjektif

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu masih merasa lemas dan mengatakan ingin beristirahat

2. Objektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/75
Nadi	: 85x/m
Pernafasan	: 20x/m
Suhu	: 36,5°C
Kontraksi	: Baik teraba keras
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Perdarahan	: ±150 cc

3. Analisis

Ny. L usia 39 tahun P3 A0 inpartu kala IV

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Catatan Perkembangan Kala IV

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Cek perdarahan dan periksa adanya laserasi jalan lahir	04.23 WIB	Mengobservasi jumlah perdarahan dan laserasi jalan lahir, deep secara perlahan menggunakan kassa steril untuk melihat apakah ada perdarahan aktif				
2.	Lakukan hecting	04.24 WIB	Menyuntikan lidocain di daerah yang akan dilakukan hecting. Melakukan hecting pada daerah laserasi derajat 2 dengan menggunakan alat dan bahan steril	 Tiwi	04.46 WIB	Sudah dilakukan 3 jahitan bagian dalam dan 4 jahitan bagian luar	 Tiwi
3.	Bersihkan darah sekitar ibu	04.47 WIB	Memembersihkan dan mengelap darah yang ada disekitar ibu, menggunakan air hangat yang dicampur sabun hingga bersih kemudian mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih	 Tiwi	04.49 WIB	Ibu sudah dibersihkan dari darah dan sudah memakai pakaian yang bersih	 Tiwi
4.	Ajarkan masase uterus	04.49 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase yang benar, yaitu dengan mengusap perlahan perut ibu searah jarum jam. Memberitahu bahwa kontraksi yang baik terasa keras	 Tiwi	04.50 WIB	Ibu dan keluarga mengikuti cara masase seperti yang diarahkan	 Tiwi
5.	Beritahu tanda bahaya kala IV	04.50 WIB	Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa tanda bahaya setelah melahirkan adalah: Demam tinggi, Perdarahan terus menerus dalam jumlah yang banyak, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur dan perubahan pola nafas Memberi penjelasan kepada ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera beritahu ke petugas kesehatan	 Tiwi	04.51 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya kala IV dan ibu bersedia memberitahu petugas kesehatan/keluarga jika mengalami hal tersebut	 Tiwi

6.	Beri Ibu terapi obat	04.51 WIB	Memberikan terapi oral berupa : a. Amoxicillin 500 mg 10 tablet 3x1 b. Paracetamol 500 mg 10 tablet 3x1 c. Vitamin A 200.000 UI (2 kapsul) 1 kapsul diminum setelah melahirkan, 1 kapsul 24 jam setelahnya d. Tablet Fe 10 Tablet 1x1	 Tiwi	04.52 WIB	Obat sudah diberikan kepada ibu dan akan diminum sesudah makan	 Tiwi
7.	Lakukan pemantauan kala IV	04.52 WIB	Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi: Tanda-tanda vital, TFU, Kandung kemih dan perdarahan	 Tiwi	06.05 WIB	Hasil pemantauan sudah di catat pada lembar partograf	 Tiwi

Tabel 6
Lembar Pemantauan Kala IV

Tanggal 21/04/2025		Tanda-tanda Vital			Perdarahan	TFU	Kandung kemih	Kontraksi Uterus	Intake	Output
No	Jam	Tekanan darah	Nadi	Suhu						
1.	04.20	120/75 mmHg	85x/m	36,5°C	±50 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	-	-
2.	04.35	117/82 mmHg	87x/m		±30 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	-	-
3.	04.50	115/76 mmHg	84x/m		±20 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	-	-
4.	05.05	110/75 mmHg	85x/m		±15 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	Makan nasi dengan sayur sop, lauk telur, tahu dan tempe. Minum 1 ½ Gelas air putih (300 ml)	-
5.	05.35	110/72 mmHg	86x/m	36,6°C	±10 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	-	-
6.	06.05	112/75 mmHg	82x/m		±10 cc	2 jari ↓ Pusat	Kosong	keras	-	BAK 1x