

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan
Tanggal pengkajian : 23 April 2025
Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Pengkaji : Utari Rahmadini Yazid

A. Catatan Perkembangan Kala I

1. Data Subyektif

a. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny. R	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	:Dusun I Rt 003/Rw 002, Kel. Ngesti Rahayu, Kec. Punggur, Kab. Lampung Tengah, Prov. Lampung		

b. Keluhan Utama

Ibu datang dengan keluhan perut terasa mulas dan nyeri yang menjalar sampai pinggang keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 04.00 WIB

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 15-07-2024
Tafiran Persalinan : 22-04-2025

d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan Ke : Satu
Usia Saat Kawin : 24 tahun
Lama Perkawinan : 5 tahun

e. Riwayat Imunisasi

Tabel 1
Riwayat Imunisasi

Tahun	Waktu	Status TT
1996	Saat bayi	Imunisasi dasar
2003	Saat SD kelas 1	TT1
2004	Saat SD kelas 2	TT2
2020	Saat Catin	TT3
2020	Saat kehamilan pertama	TT4
2024	Saat kehamilan kedua	TT5

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.	2021	40	PMB	Spontan Pervaginam	Bidan	perempuan/ 3000 gram	TAK	Hidup	Tdk Ada

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, tidak memiliki asma, tidak memiliki diabetes, tidak memiliki 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. 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 mengatakan makan nasi putih, sayur, lauk dan minum air putih terakhir pada pukul 07.00 WIB

2) Eliminasi

a) Ibu mengatakan BAB 1x sehari, terakhir BAB pada pukul 05.30 WIB

b) Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, terakhir BAK pada pukul 07.30 WIB

3) Istirahat

Ibu mengatakan tidur ± 7 jam saat malam hari, tidur siang ± 1 jam

4) Psikologi

Ibu mengatakan cemas karena kontraksi yang dirasakannya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

BB sebelum hamil : 47 kg

BB sesudah hamil : 57 kg

TB : 150 cm

IMT : 20,88

LILA : 26

Tekanan darah : 120/80mmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : - Saat Kontraksi : 26x/menit

- Saat tidak kontaksi: 21x/menit

Suhu : 36,6°C

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

6) Kepala dan Waja : Saat dilakukan penekanan tidak ada nyeri, tidak ada massa dan rambut nampak bersih. Wajah nampak gelisah, cemas, meringis dan mengerang saat menahan nyeri ketika kontraksi

7) Leher : Pemeriksaan tidak ditemukan adanya peningkatan kelenjar tiroid

8) Payudara : Hasil pemeriksaan payudara tidak didapati adanya massa atau benjolan pada payudara, puting menonjol, ada pengeluaran kolostrum

9) Abdomen : Inspeksi tidak ada striae, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. Palpasi teraba keras, tegang

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus (PX),
teraba bulat, tidak melinting dan lunak (bokong)
- Leopold II : Sisi kiri kanan ibu teraba bagian kecil
(ekstremitas)
Sisi kiri perut ibu teraba bagian keras, datar,
memanjang (punggung)
- Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras,
melenting
(Kepala)
- Leopold IV : Divergent
- DJJ : 145x/menit
- Mc Donald : 31 cm
- TBJ : 2.900 gram
- His : 3x 10 menit 30 detik
- 10) Genitalia : Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah
- Pemeriksaan Dalam
- Pembukaan : 4 cm
- Presentasi : Belakang kepala
- Penurunan : 3/5
- Ketuban : Utuh
- Portio : Tipis
- Penunjuk : UUK
- 11) Ekstremitas : Normal, tidak ada odema, reflek patella +

c. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA didapatkan hasil:

- 1) Hb : 12,7 gr/dl
- 2) HIV : Negatif
- 3) Sifilis : Negatif
- 4) HBsAg : Negatif

d. Pemeriksaan Intensitas Skala Nyeri

Hasil pemeriksaan nyeri yang dirasakan ibu menggunakan skala nyeri *numeric rating scale* ibu menunjuk diangka 7 yaitu nyeri berat terkontrol

yang ditandai dengan ibu masih bisa menunjukkan lokasi nyeri namun tidak dapat mendeskripsikannya. Ibu tampak cemas, gelisah, mengerang saat kontraksi berlangsung

3. Analisis

- a. Diagnosa : Ny. R usia 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu.
Janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala, kala 1 fase aktif.
- b. Masalah : Cemas menghadapi nyeri persalinan kala I

4. Penatalaksanaan

Catatan Perkembangan Kala I

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	08.15 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan jalan lahir 4 cm, tekanan darah 120/80 mmHg, keadaan bayi yang normal DJJ 145x/menit dan kondisi ibu baik serta siap untuk melakukan serangkaian persalinan	 Utari	08.17 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan sangat senang	 Utari
2.	Beri Informed Consent	08.17 WIB	Memberikan inform consent bahwa ibu bersedia untuk bersalin di PMB Lolita Puspitasari, S.ST., Bdn dan menerima segala bentuk tindakan dan pelayanan yang diberikan	 Utari	08.19 WIB	Ibu dan suami bersedia menandatangani inform consent yang diberikan	 Utari
3.	Jelaskan terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu	08.19 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri yang terjadi akibat kontraksi yang semakin kuat mendorong bayi keluar serta membukanya jalan lahir	 Utari	08.20 WIB	Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan yang dialami	 Utari
4.	Siapkan segala peralatan yang dibutuhkan	08.20 WIB	Menyiapkan segala peralatan yang dibutuhkan, seperti APD, partus set, hecing set, pakaian bayi dan ibu, cairan dekontaminasi dan peralatan lainnya	 Utari	08.23 WIB	Peralatan sudah disiapkan	 Utari
5.	Ajarkan posisi yang nyaman dan beri kesempatan ibu memilih posisi	08.23 WIB	Mengajarkan ibu posisi yang mempunyai pengaruh dalam mempercepat penurunan kepala bayi yaitu dengan posisi tidur miring kiri, setengah duduk atau jongkok	 Utari	08.25 WIB	Ibu memilih untuk tidur miring	 Utari
6.	Lakukan pemberian kompres hangat	08.25 WIB	Memberikan ibu kompres hangat untuk mengurangi ketidaknyamanan ibu pada kala I. Kompres hangat dilakukan dengan kantong hangat yang diisi dengan air hangat dengan suhu 37-40°C selama 20 menit	 Utari	10.50 WIB	Pemberian kompres hangat dilakukan dalam 5 set dimana 1 set terdiri dari 20 menit mengompres dan 10 menit waktu observasi. Didapatkan hasil pada set 1-4 skala nyeri ibu berada di skala 7 menurun	 Utari

			saat kontraksi, observasi tingkat nyeri 10 menit dan ganti air hangat ulangi sampai kala I selesai.			ke skala 5, lalu pada set ke 5 nyeri ibu meningkat ke skala 9 dikarenakan semakin sering nya kontraksi mendekati pembukaan lengkap dan setelah diberikan kompres skala nyeri ibu turun menjadi 8.	
6.	Berikan asupan makanan & anjurkan keluarga untuk membantu	08.26 WIB	Memberikan ibu makanan dan minuman disela-sela kontraksi dibantu dengan keluarga	 Utari	08.28 WIB	Ibu sudah makan dengan 4 potong biskuit dan minum	 Utari
7.	Beri dukungan kepada ibu	08.29 WIB	Memberikan dukungan pada ibu supaya ibu tidak cemas dengan keadaanya dan meminta suami untuk mendampingi ibu	 Utari	08.31 WIB	Ibu tampak sedikit lebih tenang setelah didampingi suami dan diberi dukungan	 Utari
8.	Pantau keadaan ibu	08.31 WIB	Memantau keadaan ibu dan janin pada lembar partograf	 Utari	08.35 WIB	Keadaan ibu dan janin sudah terpantau dalam partograf	 Utari

G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

Catatan Perkembangan Kala II

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	10.53 WIB	Menjelaskan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah diperbolehkan mengejan jika sudah kontraksi	 Utari	10.54 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu sudah siap untuk meneran	 Utari
2.	Siap Alat, siap diri	10.54 WIB	Melepaskan semua aksesoris yang digunakan, melakukan cuci tangan 6 langkah efektif, memakai alat pelindung diri lengkap	 Utari	10.56 WIB	Cuci tangan sudah dilakukan dan APD sudah digunakan	 Utari
3.	Anjurkan suami untuk memberi minum	10.56 WIB	Menganjurkan suami untuk memberi minum disela-sela meneran dan untuk mencegah ibu dehidrasi ketika proses bersalin dan mengelap keringat ibu di saat proses persalinan berlangsung	 Utari	10.57 WIB	Suami bersedia melakukannya	 Utari
4.	Ajarkan ibu cara meneran yang benar	10.58 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	 Utari	11.00 WIB	Ibu mengikuti cara meneran sesuai arahan yang sudah diberikan	 Utari
5.	Bantu memposisikan ibu untuk meneran	11.00 WIB	Membantu ibu dengan mengatur posisi senyaman mungkin untuk memudahkan ibu meneran	 Utari	11.02 WIB	Ibu meneran dengan posisi litotomi	 Utari

6.	Letakkan handuk diatas perut ibu dan letakkan 1/3 kain untuk alas bokong ibu	11.0 WIB	Meletakkan handuk diatas perut ibu dan meletakkan 1/3 kain untuk alas bokong ibu	 Utari	11.07 WIB	Sudah dilakukan	 Utari
7.	Lakukan asuhan persalinan normal	11.06 WIB	Melakukan asuhan persalinan normal : a. Melahirkan kepala bayi setelah tampak didepan vulva dengan diameter 5-6 cm. b. lindungi perineum menggunakan satu tangan dengan dilapisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mencegah defleksi kemudian dibantu melahirkan kepala bayi c. Memeriksa apakah terdapat lilitan tali pusat dan membersihkan wajah bayi dari darah dan lender menggunakan kassa steril untuk membebaskan jalan nafas. 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. d. Setelah kepala dan tangan lahir, lakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. e. Setelah seluruh badan bayi lahir lakukan penilaian sepintas bayi cukup bulan, bayi menangis kuat, bayi bergerak aktif. kemudian keringkan seluruh tubuh bayi kecuali telapak tangan dan kaki lalu ganti	 Utari	11.17 WIB	Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif pada tanggal 23 april 2025 pukul 11.15 WIB	 Utari

			kain dengan kain yang bersih dan letakkan bayi di atas perut ibu f. Lakukan pemotongan tali pusat, jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi, melakukan urutan pada tali pusat kearah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama, potong ditengah antara klem pertama dan kedua g. Mengganti handuk basah dengan handuk kering, memastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah ibu h. Lakukan IMD				
--	--	--	--	--	--	--	--

C. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 23 April 2025

Pukul : 11.17 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas namun ibu senang atas kelahiran bayinya, plasenta belum lahir

2. Data Obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Bayi Lahir	: 11.15 WIB
Kesadaran	: Composmentis	Jenis Kelamin	: Laki-Laki
TD	: 100/80 mmHg	Berat Badan	: 2.900 gram
Nadi	: 84x/menit	Panjang Badan	: 49 cm
RR	: 20x/menit	Lingkar Kepala	: 33 cm
S	: 36,5°C	Lingkar Dada	: 32 cm
Pengeluaran	: plasenta belum lahir		
TFU	: Setinggi pusat		
Janin Kedua	: Tidak ada janin kedua		
Kontraksi	: Baik		
Kandung kemih	: Kosong		
Perdarahan	: 150 cc		
Lacerasi	: derajat 2		

3. Analisis

P2A0 inpartu kala III

4. Penatalaksanaan

Catatan Perkembangan Kala III

No.	Perencanaan	Pelaksanaan		Paraf	Evaluasi		Paraf
		Waktu	Tindakan		Waktu	Evaluasi	
1.	Berikan pujian pada ibu	11.19 WIB	Memberikan pujian pada ibu karena telah berhasil melahirkan buah hatinya dengan sangat baik dan memberikan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran putri	 Utari	11.20 WIB	Ibu merasa senang	 Utari
2.	Beritahu ibu akan dilakukan pelepasan plasenta	11.20 WIB	Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pelepasan plasenta	 Utari	11.21 WIB	Ibu mengetahui dan bersedia dilakukan pelepasan plasenta	 Utari
3.	Manajemen aktif kala III	11.21 WIB	Melakukan management aktif kala III :	 Utari	11.29 WIB	10 IU Oksitosin sudah disuntikan secara IM pada 1/3 lateral paha sebelah kanan ibu	 Utari
			Memberi informasi kepada ibu dan keluarga bahwa ibu akan dilakukan penyuntikan oxytocin dibagian paha kana ibu untuk membantu merangsang pelepasan plasenta.				
			Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta : semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang			Sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta	
			Lakukan peregang tali pusat dengan satu tangan melakukan gerakan dorso kranial dan tangan lain menegangkan tali pusat.			Telah dilakukan peregang tali pusat terkendali	
			Lakukan PTT untuk melahirkan plasenta, setelah plasenta tampak di muka vagina, putar plasenta searah jarum jam hingga selaput lahir kemudian pilin secara perlahan dan bersamaan samapai plasenta lahir	 Utari		Telah dilakukan	 Utari

			Lahirkan plasenta secara spontan.	 Utari		Plasenta lahir pukul 11.25 WIB	 Utari
			Lakukan masase fundus uteri 15x dalam 15 detik	 Utari		Sudah dilakukan masase fundus uteri 15x dalam 15 detik.	 Utari
			Memastikan kelengkapan plasenta: selaput ketuban utuh dan kotiledon lengkap	 Utari		Selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap	 Utari
4.	Lakukan Asuhan sayang ibu	11.29 WIB	Ajarkan suami untuk melakukan massage diperut ibu dengan cara mengusap-usap searah jarum jam, lakukan selama 15x dalam 15 detik Menganjurkan suami untuk memberikan minum pada istrinya guna memulihkan tenaga ibu	 Utari	11.30 WIB	Sudah dilakukan dan Suami ibu memberi minum pada istrinya	 Utari

D. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 23 April 2025

Pukul : 11.31 WIB

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan masih merasakan lemas

2. Data Obyektif**a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/75 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,8°C

b. Pemeriksaan Obstetri

Plasenta lahir lengkap : Ya

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : 100 cc

Lacerasi : Derajat 2

3. Analisis

P2A0 inpartu kala IV

4. Penatalaksanaan

Catatan Perkembangan Kala IV

No.	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Beritahu hasil pemeriksaan	11.36 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, terdapat laserasi jalan lahir dan akan dilakukan tindakan hecing	 Utari	11.37 WIB	Ibu mengerti dan setuju akan dilakukan hecing	 Utari
2.	Lakukan hecing perineum derajat 2	11.37 WIB	Melakukan hecing perineum derajat 2 dangna sebelumnya diberi anestesi	 Utari	11.50 WIB	Sudah dilakukan hecing sebanyak 4 jahitan dalam secara jelujur dan 11 jahitan luar	 Utari
3.	Berikan kenyamanan pada ibu	11.50 WIB	Membersihkan darah disekitar ibu dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih dan kering	 Utari	11.55 WIB	Pakaian ibu sudah diganti dan darah disekitar ibu sudah dibersihkan	 Utari
4.	Ajarkan keluarga masase uterus dan menilai kontraksi yang baik	11.55 WIB	Mengajarkan Ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu searah jarum jam, kontraksi yang baik teraba keras. Segera laporkan jika kontraksi berkurang, perdarahan dirasakan ibu atau ibu merasakan keluhan lain	 Utari	11.57 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengerti dan bersedia melakukannya	 Utari
5.	Beritahu tanda bahaya kala IV	11.57 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	 Utari	11.59 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya kala IV	 Utari

6.	Lakukan pemantauan kala IV	12.00 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	 Utari	13.25 WIB	Hasil pemantauan sudah di catat pada lembar partograf	 Utari
7.	Berikan asuhan sayang ibu pasca persalinan	12.05 WIB	Memastikan bahwa ibu sudah merasa nyaman Meminta suami klien untuk memberi makan dan minum kepada ibu Melibatkan suami dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu pasca persalinan, yaitu membantu ibu mengatur posisi yang nyaman, berada didekat ibu selama masa nifas	 Utari	12.08 WIB		 Utari