

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : TPMB Sri Nowo Retno
Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2025
Jam Pengkajian : 12.00 WIB
Pengkaji : Aliyana

A. Kunjungan awal

1. Data Subjektif

Nama ibu	: Ny. L	Nama suami	: Tn. V
Umur	: 26 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Irian 2	Alamat	: Irian 2

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa mulas perutnya terasa mulas dan kencang kencang.

b. Riwayat kondisi ibu saat ini

Ibu datang ke PMB mengatakan bahwa perutnya mulai terasa mulas sejak pukul 05.00 WIB pada tanggal 25 Februari 2025, dan semakin sering serta perut terasa kencang-kencang sejak pukul 10.00 WIB pada tanggal 25 Februari 2025 dengan jumlah 4 kali lamanya 35 detik yang semakin lama semakin kuat, ibu merasa mulas dan nyeri pada bagian perut bawah menjalar sampai punggung dan ketuban belum pecah.

c. Riwayat menstruasi

HPHT : 15-05-2024
TP : 22-02-2025

d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia Saat Kawin : 21 tahun

Lama perkawinan : 5 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan masa nifas sebelumnya

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua.

f. Riwayat kehamilan saat ini

Ibu menyatakan bahwa ini adalah kehamilan kedua, dengan usia kehamilan saat ini mencapai 40 minggu. Pemeriksaan test pack pertama kali dilakukan pada usia kehamilan 7 minggu di praktik mandiri bidan. Selama trimester pertama, ibu mengalami pusing; pada trimester kedua, ibu merasa sangat cepat lelah dan pada trimester ketiga, tidak ada keluhan.

g. Riwayat imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Ibu menyatakan bahwa dia telah menerima imunisasi lengkap pada kehamilan pertama.

h. Riwayat penyakit dan operasi sebelumnya Ibu menyatakan bahwa tidak ada riwayat penyakit serius dan tidak pernah menjalani operasi bedah.

i. Riwayat terkait kesehatan reproduksi

Ibu menyatakan bahwa dia tidak pernah mengalami penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, seperti HIV/AIDS atau sifilis.

j. Riwayat penyakit dalam keluarga Ibu menyatakan bahwa keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit turunan seperti jantung, diabetes, dan TBC. Selain itu, ibu juga mengatakan bahwa keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

k. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Ibu menyatakan bahwa sebelumnya menggunakan kontrasepsi KB Implant.

1. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi dan Cairan

Ibu mengatakan makan 6 kali sehari dengan 1 porsi sekitar satu centong nasi, 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah seperti bayam, wortel, labu, tomat, daun katuk, 1 potong sedang lauk pauk berupa daging merah, daging ayam, ikan, telur, tempe, tahu, dan kacang-kacangan, serta 1 buah seperti buah pisang, alpukat, kurma, jeruk, semangka. Minum 12-14 gelas sehari

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam BAK dan BAB nya.

3) Pola Istirahat

Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat pada malam hari 7-8 jam sehari, saat siang terkadang 1-2 jam atau tidak tidur.
 Saat hamil : Ibu mengatakan tidur pada saat malam hari 7-9 jam saat siang 1-2 jam sehari.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kedaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/80 mmHg
 Nadi : 82x/m
 Pernafasan : 20x/m
 Suhu : 36.5°C
 BB sebelum Hamil : 56 kg
 BB Sekarang : 63 kg
 Tinggi badan : 160 cm
 IMT : 21,8 (IMT normal 18,5-25,0)
 Lila : 26 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan Wajah

Bentuk kepala dan wajah simetris, rambut, gigi dan mulut bersih. Konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada ikterus dan sianosis edema wajah (-).

2) Leher

Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran pada vena jugularis.

3) Payudara

Simetris, aerola bersih, putting susu menonjol, dan tidak terdapat benjolan.

4) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, dan perut membesar sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold I : TFU teraba 2-3 jari di bawah prosesus xiphoides (PX), berbentuk bulat, lunak, dan tidak melenting, yaitu posisi bokong.

Leopold II : Bagian perut kanan ibu terasa datar, memanjang, dan keras seperti papan, yang menunjukkan punggung. Sementara itu, bagian perut kiri ibu teraba sebagai bagian-bagian kecil, yaitu ekstremitas.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala. Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : 30 cm

TBJ : $(TFU-11) \times 155 = (30-11=19) 19 \times 155 = 2,945 \text{ gram}$

His : : 4 x 10' 35"

Djj : 134 x/menit

c. Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 2 cm

Portio : tipis

Penurunan : 3/5

Ketuban : Utuh

Bagian yang menumbung : tidak ada

5) Ekstremitas

Bentuk simetris, pitting edema <1 detik (normal), tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri (+), dan CRT <1 detik (normal).

2. Pemeriksaan tambahan di laboratorium

Hb	: 12,0 gr/dl
HIV	: Non reaktif
Hbsag	: Non reaktif
Sifilis	: Nonreaktif
Protein urine	: Negative

3. Analisa Data

G2P1A0, dengan usia kehamilan 40 minggu. Janin tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala dengan inpartu kala 1 fase laten.

Tabel 1
Pemantauan Kala I

No	Waktu	TD	N	S	RR	KK	DJJ	Kontraksi	Pembukaan	Penurunan
1	12.00 WIB	110/80 mmHg	82 x/m	36,5°C	20 x/m	U	134 x/m	4 x 10' 30"	2 cm	3/5
2	13.00 WIB		82 x/m	36,5°C	20 x/m		132 x/m	4 x 10' 33"		
3	14.00 WIB		80 x/m	36,5°C	20 x/m		135 x/m	4 x 10' 31"		
4	15.00 WIB		82 x/m	36,5°C	20 x/m		133 x/m	4 x 10' 35"		
5	16.00 WIB	115/82 mmHg	83 x/m	36,5°C	20 x/m		138 x/m	4, x 10' 42"	5 cm	2/5
6	17.00 WIB		82 x/m	36,5°C	20 x/m		136 x/m	5 x 10' 40"		
7	18.00 WIB	119/89 mmHg	82 x/m	36,5°C	20 x/m	J	138 x/m	5 x 10' 52"	10 cm	0/5

4. Penatalaksanaan

Tabel 2
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

No	Perencanaan		Pelaksanaan		Evaluasi	Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	
1.	Beritahu ibu hasil pemeriksaan	25-2-25 12.00 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan menginformasikan pada ibu tindakan yang akan dilakukan selama kala I serta lakukan informed consent.	25-2-25 12.05 WIB	<p>Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dengan hasil :</p> <p>Hasil TTV</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x/m</p> <p>RR : 20 x/m</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Pembukaan : 2 cm</p> <p>HIS : 4 x 10' 30"</p> <p>DJJ : 134 x/m</p> <p>Pengeluaran : lendir bercampur darah</p> <p>Penurunan : 3/5</p> <p>Portio : Tipis</p> <p>Ketuban : Utuh</p> <p>Hasil pemeriksaan telah disampaikan.</p>	Aliya
2.	Lakukan dan berikan Asuhan sayang ibu	25-2-25 12.05 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu a. Menganjurkan ibu untuk miring kiri supaya mempermudah penurunan	25-2-25 12.20 WIB	a. Ibu sudah miring kiri untuk mempermudah penurunan kepala janin.	Aliya

	dengan melibatkan suami dan orang tua untuk mendampingi ibu.		<p>kepala lebih cepat dan pasokan oksigen ke janin tidak terganggu, menganjurkan ibu untuk berjalan jika masih kuat.</p> <p>b. Memberikan dukungan emosional, serta semangat supaya ibu nanti bisa meneran dengan baik dan benar saat bersalin.</p> <p>c. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara nafas lewat hidung dan mengeluarkannya melalui mulut.</p> <p>d. Mengizinkan ibu memilih pendamping persalinan.</p> <p>e. Memberitahu pendamping untuk massage pinggang ibu atau mengelus perut ibu jika ada kontraksi.</p>		<p>b. Dukungan emosional telah diberikan dan ibu merasa semangat.</p> <p>c. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut.</p> <p>d. Ibu memilih suami sebagai pendamping persalinan.</p> <p>e. Suami dan keluarga sudah melakukan massage dan mengelus perut ibu.</p>	
3.	Beritahu keluarga menyiapkan pakaian ibu dan bayi.	25-2-25 12.20 WIB	Memberitahu keluarga untuk menyiapkan pakaian untuk ibu dan bayi. Untuk ibu, siapkan pakaian bersi, kain panjang atau sarung serta pembalut bersalin. Untuk bayi, siapkan topi, popok, sarung tangan, kaos kaki dan bedong.	25-2-25 12.25 WIB	Keluarga sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, dan pakaian sudah disiapkan	Aliya

4.	Anjurkan Pendamping memenuhi kebutuhan nutrisi cairan ibu.	25-2-25 12.25 WIB	Menyarankan pendamping untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu dengan memberikan makanan dan minuman, seperti teh hangat atau air putih, disela kontraksi.	25-2-25 12.30 WIB	Pendamping memberi ibu minum air putih dan air teh, ibu makan roti disela kontraksi	Aliya
5.	Lakukan observasi kemajuan persalinan kala I dan observasi.	25-2-25 16.00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan kala I setiap 4 jam sekali dan observasi DJJ pada lembar partograf.	25-2-25 16.05 WIB	TD : 115/82 mmHg Nadi : 83 x/m Suhu : 36,5°C DJJ : 138 x/m HIS : 5 x 10' 42" Pembukaan : 5 cm Ketuban : Utuh Penurunan : 2/5 Presentasi : Kepala Petunjuk : UUK	Aliya

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 25 Februari 2025

Tabel 3

Catatan Perkembangan Kala II

Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa Data		Penatalaksanaan		Paraf
Pukul : 18.00 WIB Ibu mengatakan mulas yang dirasakan semakin sering dan kuat serta adanya dorongan ingin meneran dan adanya tekanan pada anus.	TD : 119/89 mmHg Nadi : 82 x/m Pernafasan : 20 x/m Suhu : 36,5°C DJJ : 139 x/m HIS : 5 x 10' 52" Perineum menonjol, Vulva dan sfingter ani membuka Pembukaan : 10 cm Ketuban : Pecah Spontan Jernih pukul 18.05 WIB Penurunan : H-IV Presentasi : Belakang Kepala Penipisan : 100 % Petunjuk : UUK	G2P1A0 hamil 40 minggu inpartu kala II	Perencanaan	Tindakan	Evaluasi	Aliya
			Jelaskan hasil pemeriksaan	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal dan sudah saatnya melahirkan.	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dengan hasil : TD : 119/89 mmHg Nadi : 82 x/m Pernafasan : 20 x/m Suhu : 36,5°C DJJ : 138 x/m HIS : 5 x 10' 52" Pembukaan : 10 cm Ketuban : Pecah Spontan Jernih	
			Berikan semangat pada ibu	Memberikan semangat pada ibu karena sebentar lagi akan melahirkan bayinya yang sudah	Ibu tampak semangat	Aliya

	Penyusupan : Tidak ada			dikandung selama 9 bulan		
			Amati tanda gejala kala II	Mengamati tanda gejala kala II : a. Adanya dorongan kuat ingin meneran b. Adanya tekanan pada anus c. Perineum menonjol d. Vulva dan sfingter ani membuka	Adanya tanda gejala kala II pada ibu.	Aliya
			Pastikan kelengkapan alat dan obat esensial	Memastikan kelengkapan alat dan obat esensial	Alat dan obat sudah lengkap dan siap.	Aliya
			Pakai APD dan sarung tangan	Memakai APD dan sarung tangan	APD dan sarung tangan sudah dipakai	Aliya
			Ajarkan ibu meneran dan pastikan ibu nyaman	Mengajarkan kepada ibu cara meneran yang baik dan benar dengan merapatkan gigi atas dan bawah, pandangan mata ke perut, kaki dan pada membuka lebar, tangan diletakkan disela paha dan tidak teriak	Ibu sudah mengetahui cara meneran	Aliya
			Anjurkan kepada suami untuk memberikan	Menganjurkan kepada suami untuk memberikan minum disela sela kontraksi	Suami telah memberikan minum	Aliya

			minum disela sela kontraksi			
			Ajarkan teknik pengaturan nafas pada ibu saat persalinan	Mengajarkan teknik pengaturan nafas pada ibu saat persalinan dengan menarik nafas dalam melalui hidung kemudian keluarkan melalui mulut	Ibu sudah mengetahui teknik pengaturan nafas	
			Lakukan manajemen aktif kala II	Melakukan manajemen aktif kala II : a. Memantau DJJ dan mulai pimpin persalinan saat adanya his. b. Melahirkan kepala saat kepalabayi tampak 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan kain dan tangan lainnya menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal . setelah kepala lahir, bersihkan wajah bayi dari lendir darah dan	Pertolongan persalinan normal telah dilakukan. Bayi lahir pukul 18.35 WIB	Aliya

				<p>cek adanya lilitan tali pusat.</p> <p>c. Setelah bayi mengalami putaran paksi luar pegang kepala bayi secara biparietal dan lahirkan ke arah bawah untuk melahirkan bahu belakang, lalu lakukan sanggah susur.</p> <p>d. Melakukan penilaian sepintas (bayi cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan) dan posisikan bayi diatas perut ibu serta keringkan tubuh bayi.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 25 Februari 2025

Tabel 4

Catatan Perkembangan Kala III

Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan			Paraf
			Perencanaan	Tindakan	Evaluasi	
Pukul : 18.35 WIB 1. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya. 2. Ibu mengatakan tidak merasa pusing, dan pandangan tidak kabur. 3. Bayi lahir spontan pukul 18.35 WIB, jenis kelamin Perempuan, bayi menangis kuat,	Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/80 mmHg N : 84 x/m RR : 20 x/m S : 37,2°C Inspeksi Tali Pusat bertambah panjang. Terdapat semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir. Palpasi Kontraksi uterus : Baik, Keras TFU : Sepusat Uterus : Globuler Pengeluaran : Darah (± 200 cc) pervaginam Kandung kemih : Kosong	P2 A0 inpartu kala III	1. Lakukan manajemen aktif kala III	1. Melakukan manajemen aktif kala III a. Pemberian oksitosin b. Peregang tali pusat terkendali c. Massage fundus uterus 15x dalam 15 detik	1. Oksitosin 10 U telah di berikan secara IM pada 1/3 lateral paha. PTT dilakukan sebanyak 1x selama 2 menit dan plasenta telah lahir pukul 18.45 WIB	Aliya
			2. Periksa kelengkapan plasenta.	2. Memeriksa kedua sisi plasenta, pastikan plasenta lahir lengkap.	2. Plasenta lahir spontan dengan selaput ketuban dan kotiledon lengkap.	

bergerak aktif, warna kulit kemerahan.			3. Observasi laserasi.	3. Melakukan pemeriksaan laserasi	3. Tidak terdapat laserasi jalan lahir. Jalan lahir telah dibersihkan	
--	--	--	---------------------------	---	--	--

Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 25 Februari 2025

Tabel 5

Catatan Perkembangan Kala IV

Data Subyektif	Data Obyektif	Analisa Data	Penatalaksanaan			Paraf
			Perencanaan	Tindakan	Evaluasi	
Pukul : 19.00 WIB Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan tidak merasa pusing, lemah, letih dan pandangan tidak kabur.	Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik TD : 118/85 mmHg N : 83 x/m RR : 20 x/m S : 36,9°C Pemeriksaan Fisik Kepala & wajah : Tidak pucat, edema wajah (-), konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara : Normal, bersih, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI sudah keluar. Ekstermitas : Akral hangat, pitting edema <1 detik (normal), pinch test <1 detik (normal), CRT <1 detik (normal). Pemeriksaan Obstetrik Kontraksi uterus : Baik, Keras TFU : Seajar pusat Kandung kemih : Kosong	P2 A0 inpartu kala IV	1. Berikan Asuhan sayang ibu	1. Memberikan asuhan sayang ibu dengan mengganti pakaian ibu dan memberikan makanan dan minuman	1. Ibu telah diganti pakaian dan telah mengonsumsi ½ piring nasi, 1 buah telur rebus dan ½ mangkuk kecil sayur bayam. Ibu sudah minum 2 gelas air putih. Ibu telah istirahat.	Aliya

	Pengeluaran : Darah (± 70 cc) Pervaginam Laserasi : Tidak ada					
			2. Ajarkan ibu dan keluarga untuk massage uterus	2. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus	2. Ibu dan keluarga sudah dapat melakukan massase uterus	Aliya
			3. Anjurkan ibu mobilisasi dini	3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan perlahan setelah 2 jam	3. Ibu sudah bisa miring kiri kanan, duduk dan berjalan perlahan	Aliya
			4. Lakukan observasi kala IV	4. Melakukan observasi kala IV setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua	4. Telah dilakukan observasi dengan hasil : TD : 117/80 mmHg N : 85 x/m RR : 20 x/m S : 36.7°C TFU : 2 jari di bawah pusat Kandung kemih : Kosong	Aliya

					Kntraksi : Baik, keras Pengeluaran : Darah (± 50 cc)	
			5. Persiapan pindah ke ruangan perawatan nifas	5. Mempersiapkan perpindahan pasien ke ruang perawatan nifas	5. Pukul 21.05 WIB ibu sudah dipindahkan ke ruang perawatan nifas	Aliya