

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 perhari, 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 perhari. |

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

His : $4 \times 10' 35''$

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 | Waktu | Pelaksanaan Tindakan | Waktu | Evaluasi | | Paraf |
|-----------|---------------------------------------|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------------------|--------------|
| | | | | | | 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 | Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan dengan hasil : Hasil TTV TD : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/m RR : 20 x/m Suhu : 36,5°C Pembukaan : 2 cm HIS : 4 x 10' 30" DJJ : 134 x/m Pengeluaran : lendir bercampur darah Penurunan : 3/5 Portio : Tipis Ketuban : Utuh | Hasil pemeriksaan telah disampaikan. | Aliya |
| 2. | Lakukan dan berikan Asuhan sayang ibu | 25-2-25 12.05 WIB | Memberikan asuhan sayang ibu a. Mengajurkan 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 libatkan 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. Mengizinkn 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 partografi. | 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 | 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 anai 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 | |
| | | | 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 | Aliya |
| | | | 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 membeberikan minum disela sela kontraksi | Suami telah memberikan minum Aliya |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|-------|
| | | | minum disela sela konraksi | | | |
| | | | Ajarkan teknik pegaturan 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 | <p>Melakukan manajemen aktif kala II :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memantau DJJ dan mulai pimpin persalinan saat adanya his. Melahirkan kepala saat kepala bayi 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) per vaginam Kandung kemih : Kosong | P2 A0 inpartu kala III | 1. Lakukan manajemen aktif kala III | 1. Melakukan manajemen aktif kala III a. Pemberian oksitosin b. Peregangan tali pusat terkendali c. Massage fundus uterus 15x dalam 15 detik 2. Periksa kelengkapan plasenta. | 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 2. Plasenta lahir spontan dengan selaput ketuban dan kotiledon lengkap. | Aliya |

| | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|---|--|--|
| 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, lelah 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, putting menonjol, ASI sudah keluar. Ekstermitas : Akral hangat, pitting edema <1 detik (normal), pinch test <1 detik (normal), CRT <1 detik (normal). Pemeriksaan Obstetriks Kontraksi uterus : Baik, Keras TFU : Sejajar pusat Kandung kemih : Kosong | P2 A0 inpartu kala IV | 1. Berikan Asuhan sayang 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 : Tidak ada Laserasi | | | | | |
| | | | 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. Menganjurkan 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 |