

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS**

**PENATALAKSANAAN KEMAJUAN PERSALINAN KALA I**  
**DENGAN PEMBERIAN SARI KURMA PADA NY.A G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>**  
**DI PMB KARMILA ASTUTI,S.ST**  
**LAMPUNG SELATAN**

Anamnesa oleh : Shintia devi  
Hari/Tanggal : Selasa, 21 february 2021  
Waktu : 11.30 WIB

1. Nyeri kepala hebat : tidak ada
2. Penglihatan kabur : tidak ada
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : tidak ada
4. Gerakan janin berkurang : tidak ada
5. Nyeri epigastrium : tidak ada
6. Keluar darah pervaginam : tidak ada
7. Keluar air-air : tidak ada

**KALA I (Pukul 21.00 – 23.30 WIB)**

**Subjektif (S)**

Alasan kunjungan : Ibu ingin bersalin.  
Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Karmila pada tanggal 21 february 2021 pukul 21.00 WIB, mengeluh perutnya mulas dan nyeri yang menjalar keperut bagian bawah sejak pukul 15.00 WIB, dan belum keluar lendir campur darah dari jalan lahir.

**Objektif (O)**

**A. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Keadaan emosional : stabil
4. TTV : TD : 110/70 mmHg P : 22 x/m

- |                     |   |          |                         |
|---------------------|---|----------|-------------------------|
|                     | N | : 81 x/m | S : 36.6 <sup>0</sup> C |
| 5. TB               |   | : 160 cm |                         |
| 6. BB sebelum hamil |   | : 50 kg  |                         |
| 7. BB sekarang      |   | : 60 kg  |                         |
| 8. Kenaikan BB      |   | : 9 kg   |                         |

#### B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema*
2. Konjungtiva : merah muda
3. Ekstremitas : tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)
4. Anogenital
  - a. Perineum : tidak ada luka parut,tidak kaku
  - b. Vulva dan vagina : merah,tidak ada varices
  - c. Pengeluaran pervaginam : lendir bercampur darah
  - d. Kelenjar bartholini : tidak ada pembengkakan
  - e. Anus : tidak ada *haemorroid*

#### C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

##### Palpasi

- Leopold I : TFU 32cm diatas simfisis pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin (Puki) ). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan. Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen.



**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. TTV : TD :110/70 mmHg P : 22 x/m
  - a. N : 81 x/m S : 36.6<sup>0</sup>C
  - b. DJJ : 138x/m
3. Memberikan *Inform Choice* dan *Inform Consent* sebelum dilakukannya segala tindakan
4. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga dapat melakukan persalinan dengan baik.
5. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan agar pembukaan cepat bertambah
6. Memantau DJJ, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau TD setiap 4 jam dan suhu tiap 2 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin

## 3. Periksa dalam ulang : Pukul 22.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum

## a. Dinding vagina

- 1) Sistokel : Tidak ada
- 2) Rektokel : Tidak ada
- 3) Benjolan : Tidak ada
- 4) Varises : Tidak ada

## b. Portio

- 1) Arah : Searah jalan lahir
- 2) Konsistensi : lunak dan tipis
- 3) Pendataran : 60 %
- 4) Pembukaan : 6 cm
- 5) Ketuban : positif, (+)
- 6) Presentasi : kepala
- 7) Molase : tidak ada

- 8) Penurunan : Hodge III  
 HIS (+) 4x dalam 10 menit selam kurang lebih 45 detik  
 DJJ : 138 x/m

### **Analisa Data (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. A 25 tahun G2P1A0 39 Minggu inpartu Kala I  
 fase aktif

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

### **PENATALAKSANAAN (P)**

7. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
8. TTV : TD :100/70 mmHg P : 22 x/m  
 a. N : 81 x/m S : 36.6<sup>0</sup>C  
 b. DJJ : 139x/m
9. Memberikan *Inform Choice* dan *Inform Consent* sebelum dilakukannya segala tindakan
10. Memberikan motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga dapat melakukan persalinan dengan baik.
11. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
12. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan dengan menarik napas panjang dari hidung keluarkan melalui mulut dan menganjurkan ibu untuk miring kiri.
13. Jika ibu sudah merasa lelah ibu bisa istirahat dan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri jika posisi berbaring agar aliran O2 ke janin lancar, berjalan di sekitar ruang bersalin saja, berjongkok atau mengambil posisi yang aman dan nyaman untuk mempercepat proses penurunan kepala.
14. Mengajarkan keluarga untuk memasase punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan.
15. Memberitahukan keluarga untuk memberikan ibu teh / air putih sebagai pengganti cairan ibu saat mendedan

16. Menganjurkan keluarga untuk membantu memberikan ibu sesendok atau 3 cc sari kurma sesekali di sela-sela ibu mendedan untuk menambah energi ibu saat mendedan pada proses persalinan berlangsung.
17. Memantau DJJ, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau TD setiap 4 jam dan suhu tiap 2 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin
18. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin dengan partograf.

## **KALA II (Pukul 23.30 – 23.40 WIB)**

### **Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.
2. Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir.
3. Ibu merasakan ada dorongan ingin meneran.

### **Objektif (O)**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Keadaan emosional : stabil
4. TTV : TD : 100/80 mmHg P : 20 x/m  
N : 80 x/m S : 36.8<sup>0</sup>C
5. His (+), frekuensi 4x/10 menit, lamanya >40 detik
6. Punctum maksimum : puki DJJ (+), 148 x/m.
7. Inspeksi : vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang, dan ibu ingin mendedan
8. Periksa dalam : Pukul 23.30 WIB  
Indikasi : Untuk memastikan bahwa pembukaan telah lengkap
  - a. Portio : searah jalan lahir
  - b. Pembukaan : 10 cm

- c. Ketuban : negatif (-)
- d. Presentasi : Kepala
- e. Penunjuk : UUK
- f. Penurunan : Hodge IV
- g. Molase : Tidak terdapat molase

### **Analisa Data (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny.A G2P1A0 Hamil 39 Minggu inpartu Kala II  
Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi belakang kepala

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membiarkan ibu mengedan saat ada dorongan dan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu mata membuka melihat keperut dagu menempel ke dada tidak boleh menahan napas melalui leher saat mengedan dan beristirahat diantara kontraksi.
2. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dalam melahirkan.
3. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilihh posisi yang nyaman pada proses persalinan.
4. Memberikan dorongan psikologis pada ibu untuk tetap semangat menghadapi persalinan.
5. Membiarkan ibu bersalin bernafas seperti biasa dan mengedan saat ada dorongan dan mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu tidak boleh menahan napas melalui leher data mengedan dan beristirahat diantara kontraksi.
6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan meminta pendamping persalinan memberikan minum diantara kontraksi agar tidak dehidrasi.
7. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN (terlampir)  
Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN.

- a. Mengamati tanda-tanda persalinan seperti adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Ibu mengatakan ingin meneran dan tampak tekanan pada anus serta vulva membuka
- b. Menyiapkan pertolongan persalinan
  - Perlengkapan, peralatan, bahan dan obat-obatan esensial sudah siap, serta oksitosin dalam spuit steril sudah siap digunakan dalam partus set.
  - Penolong telah memakai sarung tangan DTT dan telah memakai APD untuk mencegah infeksi
- c. Menyiapkan ibu untuk membantu proses persalinan
  - Memimpin ibu meneran pada saat ada his, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran dan menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi serta menganjurkan pada ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Persiapan pertolongan kelahiran bayi
  - Melahirkan kepala bayi

Jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm gunakan 1/3 dari alas bokong untuk menahan perineum dengan tangan kanan agar tidak terjadi robekan, kemudian letakkan tangan kiri di kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal. Lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi serta membiarkan kepala bayi keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir. Setelah kepala bayi lahir dengan lembut usap muka, mulut, kemudian hidung bayi dengan kain bersih lalu memeriksa lilitan tali pusat pada leher bayi.
  - Melahirkan bahu dan seluruh tubuh bayi

Setelah bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, tempatkan kedua tangan pada sisi kepala dan leher bayi. Kemudian mengarahkan tangan ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Lalu menyelipkan satu tangan ke bahu dan lengan bagian belakang bayi untuk menyangga kepala dan satu tangan lain menyusuri badan bayi dan lahirlah seluruh badan bayi.



- Penilaian awal bayi baru lahir

Bayi lahir spontan pukul 23.40 WIB. Bayi langsung menangis, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, jenis kelamin perempuan

e. Penanganan bayi baru lahir

- Meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kecuali telapak tangan.
- Menjepit dan memotong tali pusat
- Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi
- Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
- Mencatat di partograf

Jam 23.40 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dengan BB:3900 gram,PB:51 cm,LK: 35 cm,LD: 32 cm, anus (+). Tidak ada cacat bawaan pendarahan kala II  $\pm$  50cc.

**KALA III (Pukul 23.40 – 23.55 WIB)**

**Subjektif (S)**

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas.

**Objektif (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg P : 20 x/m  
N : 80 x/m S : 36.8<sup>0</sup>C

TFU : sepusat

Kontraksi : baik ,TFU bulat dan keras

Plasenta : belum lahir

**Analisa Data (A)**

Diagnosa : P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Kala III

Masalah : tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan apakah terdapat janin kedua atau tidak.
2. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, berikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 vastus lateralis pada paha kanan ibu.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dilakukan waktu 10-30 detik setelah bayi lahir.
4. Melakukan IMD segera setelah bayi lahir.
5. Memindahkan klem pada tali pusat mendekati vulva.
6. Melakukan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Tangan lain memegang klem tali pusat. Tunggu hingga ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, tali pusat memanjang dan kontraksi uterus keras dan membulat.
7. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan pencegahan kearah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan dorsal cranial dengan hati-hati untuk mencegah terjadinya inversion uteri (jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau anggota keluarga untuk melakukan rangsangan putting susu).
8. Melahirkan plasenta setelah ada tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu uterus teraba bulat keras, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba.  
Jam 23.55 plasenta lahir spontan dengan selaput dan kotiledon lengkap (fetal dan maternal)
9. Melakukan masase uterus searah jarum jam lebih kurang selama 15 detik atau 15 kali. Apabila kontraksi baik, mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan masase uterus.

10. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban menggunakan kassa untuk memastikan bahwa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta didalam kantung plastic atau tempat khusus seperti kendi.

Kotiledon dan selaput ketuban lengkap, berat plasenta 500 gram, diameter plasenta  $\pm 18$  cm, panjang tali pusat  $\pm 75$  cm, dan insersi tali pusat

11. Memeriksa apakah ada laserasi atau tidak. Tidak ada robekan jalan lahir.

12. Memantau pendarahan kala III

Jumlah pendarahan  $\pm 100$  cc

#### **KALA IV (Pukul 23.55– 01.40 WIB)**

##### **Subjektif (S)**

Ibu mengatakan perut terasa mulas, dan ibu merasa lemas.

##### **Objektif (O)**

Keadaan umum	: baik		
Kesadaran	: <i>composmentis</i>		
Keadaan emosional	: stabil		
TTV	: TD : 110/70 mmHg	P : 22 x/m	
	N : 81 x/m	S : 36.8 <sup>0</sup> C	
TFU	: 2 jari di bawah pusat		
Kontraksi	: baik TFU bulat dan keras		
Perineum	: laserasi derajat I		

Plasenta lahir lengkap pukul 01.40 WIB

Berat plasenta	: 500 gram
Diameter plasenta	: 18 cm
Tebal plasenta	: 2,5 cm
Insersi tali pusat	: sentralis
Panjang tali pusat	: 50 cm

**Analisa Data (A)**

Diagnosa : P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Kala IV

Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan bayi normal.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara me massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
5. Membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
6. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
8. Mendenkontaminasikan alat dengan air klorin 0,5% selama 10 menit kemudian di cuci dan di sterilkan.
9. Memberikan therapy obat vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe dengan dosis 60 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1.
10. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.
11. Melakukan pendokumentasian dengan partograf