BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan Oktaria Andriani

Tanggal pengkajian : 15 Maret 2023

Jam Pengkajian : 08.30 WIB

Pengkaji : Nabilla Aisyah Putri

A. Catatan Pada Kala I

1. Data Subjektif

a. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 22 th	Umur	: 23 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Penumangan baru		

b. Keluhan Utama

Ibu datang mengatakan bahwa ia merasa mulas dan nyeri dari pinggang ke perut bawah sejak pukul 07.00 WIB serta mengeluarkan lender campur darah pukul 08.00 WIB.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) tanggal 11 Juni 2022

Tafsiran Persalinan 18 Maret 2023

d. Riwayat Persalinan Sekarang

Mulas : Pukul 07.00 WIB

Pengeluaran lendir campur darah : Ada

Ketuban pecah : utuh

e. Riwayat Kehamilan Saat ini

Tabel 1
Riwayat Kehamilan Saat Ini

TM	Jumlah ANC dan Keluhan	Keluhan	Pelayanan Kesehatan
I	3 kali	Mual dan muntah	Bidan dan puskesmas
II	3 kali	Tidak ada keluhan	Bidan dan puskesmas
III	3 kali	Kram kaki dan sakit punggung	Bidan dan puskesmas

f. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

g. Riwayat Penyakit

1) Riwayat penyakit saat ini

Ibu mengatakan tak ada penyakit yang serius seperti hipertensi, diabetes, dll

2) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga dari pihak ibu dan suami tak memiliki riwayat penyakit yang menurun, menahun, dan menular

3) Riwayat penyakit yang berhubungan dengan Kespro

Ibu mengatakan tak ada riwayat masalah penyakit Kespro

h. Riwayat Imunisasi

Ibu dalam status imunisasi lengkap

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari dan Aktifitas Terakhir

1) Nutrisi

Ibu mengatakan biasa makan 3x/hari dengan 1 piring nasi, sayur lauk, dan buah yang bervariasi. Untuk hari ini ibu makan terakhir jam 20.00 WIB, ibu makan nasi ½ piring lauk tempe,tahu dan sayur.

2) Pola eliminasi

a) Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari dan BAK 5-6 kali/hari.

b) Ibu mengatakan hari ini BAK sudah 5 kali dan terakhir BAB jam WIB dan sedikit

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur nyenyak ±8 jam saat malam hari, saat siang hari terkadang ibu tidur 1-2 jam.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Kesadaran umum	: Composmentis
Keadaan umum	: Baik
BB sebelum hamil	: 50 kg
BB saat hamil	: 60 kg
TB	: 157 cm
LILA	: 24 cm
IMT	: 20,32
Tekanan darah	: 110/80mmHg
Nadi	: 85 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,3^{0}C

b. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2
Pemeriksaan Fisik

Bagian tubuh	Hasil
Kepala dan wajah	Inspeksi, tak tampak pucat,tak tampak adanya oedema, tak tampak adanya lesi, tak tampak ikterus, sklera putih, conjungtiva merah muda.Palpasi, tak ada benjolan dan nyeri tekan
Leher	Inspeksi, tak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis Palpasi, tak ada pembengkakan pada kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis, dan tak ada nyeri tekan
Dada	Simetris, tak ada nyeri tekan, dan tak ada massa
Jantung	Terdengar bunyi lubdub teratur
Paru	Tak ada bunyi rochi dan whezing
Payudara	Puting susu menonjol
Abdomen : Pemeriksaan leopold Leopold I Leopold II Leopold III Leopold IV Mc donald TBJ Auskultasi DJJ His	Tidak ada bekas luka oprasi Tinggi fundus uteri teraba 3 jari bawah px. Fundus teraba bokong Bagian kiri perut ibu teraba ekstremitas, dan bagian kanan perut ibu terba punggung Presentasi kepala. Sudah masuk PAP Divergen 32 cm (32-11) x 155 = 3255 gram 143 x/menit 3 kali dalam 10 menit durasi 35 detik
Genetalia Pemeriksaan dalam a. Penipisan b. Pembukaan c. Presentasi d. Penunjuk e. Posisi f. Penurunan g. Ketuban	 70% 6 cm Kepala - - 3/5 Utuh
Ekstremitas	Tak ada oedema

c. Pemeriksaan penunjang

Berdasarkan buku KIA didapatkan hasil:

Hb : 11,8 gr/dl

HIV : Negatif

Sifilis : Negatif

HbSAg : Negatif

d. Pemeriksaan penapisan

Tidak terdapat kriteria penapisan pada ibu inpartu

3. Analisa

a. Diagnosa

Ibu : G1P0A0 usia kehamilan 39 mg inpartu kala I Fase Aktif

Janin : Janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala

b. Masalah

Cemas menghadapi nyeri persalinan kala I

c. Kebutuhan

Support mental dan terapi pengurangan nyeri saat inpartu kala I.

d. Masalah potensial

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny Y dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial bayi

e. Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Planning Kala I

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	**Tindakan**	**Waktu**	**Evaluasi**
1. Jelaskan hasil pemeriksaan ibu	08.40 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yaitu ibu sudah mulai masuk persalinan dengan pembukaan 6 cm, kondisi ibu normal dan janin sehat	08.50 WIB	Ibu dan keluarga telah mengerti akan keadaan ibu
2. Beri informed consent	08.52 WIB	Memberikan inform consent bahwa ibu bersedia untuk bersalin di PMB Oktaria Andriani dan menerima segala bentuk Tindakan dan pelayanan yang diberikan	09.00 WIB	Ibu bersedia dan menandatangi inform consent yang diberikan.
3. Jelaskan terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu	09.03 WIB	Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri yang dialami ibu dikarenakan jalan lahir tertekan oleh otot rahim ketika sedang berkontraksi dan adanya regangan leher rahim serta tarikan pada otot perut saat kontraksi.	09.10 WIB	Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan yang dialami
4. Berikan motivasi kepada ibu	09.12 WIB	Memberi motivasi kepada ibu dan menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.	09.15 WIB	Suami sudah mendapingi ibu dalam proses persalinan
5. Posisikan ibu dengan nyaman	09.17 WIB	Memposisikan ibu dengan nyaman	09.20 WIB	Ibu sudah diposisikan sesuai kenyamanannya yaitu tidur miring kiri
6. Beri makanan (biscuit) dan minuman (teh manis) di sela his	09.22 WIB	Memberikan makanan ringan (biskuit) dan minuman (teh manis) untuk ibu, serta menganjurkan keluarga untuk menjaga asupan ibu selama persalinan dengan cara sesering mungkin menawarkan minuman dan makanan selama proses persalinan.	09.28 WIB	ibu bersedia minum 1 gelas teh manis
7. Anjurkan ibu BAK	09.30 WIB	Mengajurkan ibu untuk Buang Air Kecil	09.35 WIB	Ibu sudah BAK
8. Ajarkan ibu teknik relaksasi	09.37 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri.	09.40 WIB	ibu bersedia untuk mengikuti anjuran

9. Beri ibu Kompres Hangat	09.45 WIB	Memberikan ibu kompres hangat untuk mengurangi nyeri punggung. Kompres hangat dilakukan dengan kantong karet yang diisi dengan air hangat dengan suhu 37º - 41ºC selama 20-30 menit saat berlangsungnya his	09.45 WIB	Intensitas nyeri sebelum diberikan kompres hangat berada pada set 1-4 skala NRS 8 sedangkan pada set 5 skla NRS 9 dan setelah diberikan dari pukul 09.45 sampai dengan pukul 12.05 WIB Intensitasnya berkurang ada set 1-4 menjadi skala NRS 7 dan Set 5 menjadi skala NRS 8
10. Siapkan 3 A	09.47 WIB	Menyiapkan 3 A (Aman Penolong, Aman Pasien, Dan Aman Lingkungan)	10.15 WIB	Telah dilakukan
11. Pantau keadaan Ibu	10.17 WIB	Memantau keadaan ibu dan janin pada lembar partograf	10.20 WIB	Keadaan ibu dan janin sudah terpantau pada lembar partograf

Lembar Pemantauan Pengurangan Intensitas Nyeri Mengunakan Kompres Hangat

No	Pukul	Keterangan nyeri sebelum diberi kompres hangat	Skala sebelum diberi kompres hangat	Keterangan nyeri setelah diberi kompres hangat	Skala sesudah diberi kompres hangat
1.	09.45 -10.05 WIB	Nyeri berat terkontrol (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 134x/menit	8	Nyeri sedang (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri)	7
2.	10.15-10.35 WIB	Nyeri berat terkontrol (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 133x/menit	8	Nyeri sedang (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri serta nyeri berkurang)	7
3.	10.45-11.05 WIB	Nyeri berat terkontrol (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 129x/menit	8	Nyeri sedang (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri berkurang)	7
4.	11.15-11.35 WIB	Nyeri berat terkontrol Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat	8	Nyeri sedang (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan	7

		berkomunikasi dengan bai) DJJ : 127x/menit		lokasi nyeri berkurang)	
5.	11.45-12.05 WIB	Nyeri berat terkontrol Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat berkomunikasi dengan bai) DJJ : 137x/menit	9	Nyeri sedang (Ibu mendesis, menyeringai, dan masih dapat menunjukkan lokasi nyeri berkurang dan menjadi sedikit rileks ketika dikompres)	8

B. Catatan Pada Kala II

Tanggal 15 Maret 2023 (Pukul 12.30 WIB)

1. Data Subjektif (S)

Ibu mengatakan ingin meneran

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6^{0}C

Pemeriksaan obstetric

Inspeksi : Adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka

Palpasi : His 5x 10’45’

Auskultasi : DJJ 140 x/menit

Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 10 cm

Penurunan : Hodge IV

Presentasi : Kepala

Penunjuk : UUK

Posisi : Belakang kepala

Penyusupan : Tak ada

Penipisan : 100%

Ketuban : Jernih

Portio : Tak teraba

3. Analisa

a. Diagnosa

Ibu : G1P0A0 usia kehamilan 39 mg inpartu kala II

Janin : Janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala

b. Masalah

Cemas menghadapi nyeri persalinan kala I

c. Kebutuhan

Support mental, pengurangan rasa nyeri, pendampingan persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan, eliminasi dan pencegahan infeksi.

d. Masalah potensial

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny Y dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial bayi.

e. Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu

4. Penatalaksanaan

Tabel 4
Planning Kala II

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	**Tindakan**	**Waktu**	**Evaluasi**
Lakukan Asuhan Sayang Ibu	12.30 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu: a. Membantu posisi meneran sesuai pilihan ibu b. Meningkatkan peran serta keluarga, menghargai anggota keluarga atau teman yang mendampingi c. Melakukan tindakan yang membuat nyaman seperti mengusap dahi dan memijat pinggang, d. Memberi makan dan minum disela his e. Membimbing ibu teknik rileksasi untuk mengurangi rasa sakit f. Membimbing ibu untuk meneran g. Menjalankan prinsip pencegahan infeksi	12.40 WIB	Semua asuhan sayang ibu telah di lakukan dengan hasil: a. Ibu sudah di posisikan sesuai keinginan ibu dengan posisi *dorsal recumbent* b. Ibu sudah di dampingi oleh suami dan ibu dari Ny. Y c. Ibu Ny. Y sudah memassage pinggang Ny. Y d. Suami Ny. Y sudah memberi biscuit dan air putih di sela his e. Bidan telah membimbing teknik relaksasi selama his berlangsung f. Bidan sudah mebimbing ibu meneran ketika his datang g. Bidan dan asisten bidan sudah mengenakan APD
Lakukan observasi	12.42 WIB	Melakukan observasi terhadap his dan Penurunan kepala	12.45 WIB	His : 5x 10’ 45’ Penurunan kepala: hodge IV
Tolong kelahiran bayi	12.50 WIB	Menolong kelahiran bayi dengan 60 langkah APN	12.58 WIB	Pukul 12.55 WIB bayi lahir spontan,

dengan 60 Langkah APN		1. Mengenali tanda gejala kala II 2. Menyiapkan pertolongan persalinan 3. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik 4. Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran 5. Mempersiapkan pertolongan persalinan 6. Meolong kelahiran bayi 7. Melakukan penanganan bayi baru lahir		segera menangis, gerakan aktif, kulit berwarna kemerahan dan jenis kelamin perempuan

C. Catatan Pada Kala III

Tanggal 15 Maret 2023 (Pukul 12.55 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut masih terasa mules dan lelah setelah melahirkan tetapi ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,9 ^{0}C

Pemeriksaan obstetric

Inspeksi : terdapat pengeluaran darah sebanyak 100 cc dan tak terdapat laserasi

Palpasi : taka da janin kedua, kontraksi uterus baik,dan kandung kemih kosong

3. Analisa

a. Diagnosa

Ibu : P1A0 inpartu kala III

Bayi : Bayi lahir menangis kuat, bergerak aktif dan berwarna kemerahan

b. Masalah

Mulas pada perut

c. Kebutuhan

Support mental, penghargaan terhadap proses kelahiran janin, informasi terhadap tindakan selanjutnya.

d. Masalah potensial

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny Y dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial bayi.

e. Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu.

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Planning Kala III

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi
Lakukan pengecekan adanya janin kedua	12.55 WIB	Melakukan pengecekan adanyanya janin kedua	12.55 WIB	Tak ada janin kedua
Suntikan oksitosin pada ibu	12.56 WIB	Menyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik	12.56 WIB	Oksitosin telah diberikan dengan cara disuntikan secara IM sebanyak 10 iu di 1/3 paha luar kiri
Memotong tali pusat	12.57 WIB	Melakukan Pemotongan tali pusat	12.58 WIB	Sudah dilakukan ketika 2 menit dari kelahiran bayi
Lakukan IMD	13.00 WIB	Melakukan IMD kepada ibu dan bayi dengan meletakkan bayi di dada antara kedua payudara ibu	13.03 WIB	Bayi telah diletakkan di dada antara kedua payudara ibu
Lakukan peregangan tali pusat terkendali	13.07 WIB	Melakukan peregangan tali pusat terkendali dan membantu melahirkan plasenta	13.10 WIB	Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan dan plasenta telah lahir pukul 13.10 WIB
Lakukan massage uterus	13.11 WIB	Melakukan massage uterus	13.11 WIB	Sudah dilakukan sebanyak 15 kali dalam 15 detik
Cek kelengkapan plasenta, laserasi, dan estimasi pendarahan	13.12 WIB	Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta, Memeriksa adanya laserasi jalan lahir dan pengeluaran darah	13.13 WIB	Plasenta lahir utuh dengan berat 500gr, panjang tali pus 40 cm. taka da laserasi dan pengeluaran darah sebanyak 100. Cc

D. Catatan Pada Kala IV

Tanggal 15 Maret 2023 (Pukul 13.13 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,8^{0}C

b. Pemeriksaan obstetric

Plasenta lahir lengkap : Iya

Kontraksi : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Kondisi Jalan Lahir : Tak ada laserasi

3. Analisa

a. Diagnosa

Ibu : P1A0 inpartu kala IV

b. Masalah

Mulas pada perut akibat involusi uteri

c. Kebutuhan

Support mental, pemenuhan nutrisi dan cairan , eliminasi dan pencegahan infeksi.

d. Masalah potensial

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny Y dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial bayi

e. Tindakan Segera

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Planning Kala IV

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi	
	Waktu	**Tindakan**	**Waktu**	**Evaluasi**
Pastikan kontraksi uterus ibu	13.14 WIB	Memastikan kontrasi uterus ibu baik	13.14 WIB	Kontraksi ibu baik
Ajarkan ibu untuk massage uterus	13.15 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasage uterus	13.17 WIB	Ibu dan keluarga telah memahmi cara memasage uterus
Bantu ibu membersihkan diri dan lingkungan	13.18 WIB	Membantu ibu untuk membersihkan ibu dari darah dan membersihkan Lingkungan ibu	13.25 WIB	Ibu sudah di bersihkan menggunakan air DTT dan lingkungan ibu sudah dibersihkan menggunakan air klorin
Dekontaminasi alat	13.27 WIB	Mendekontaminasi alat di larutan klorin	13.25 WIB	Alat sudah di dekontaminasi
Lakukan asuhan saying ibu	13.27 WIB	Melakukan asuhan sayang ibu Menganjurkan ibu untuk istirahat Menganjurkan ibu untuk makan	13.30 WIB	Ibu berkenaan untuk istirahat dan ibu sudah makan .
Beri ibu vit A	13.33 WIB	Memberikan 1 kapsul vitamin A kepada ibu untuk mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan	13.35 WIB	Ibu telah menerima 1 kapsul vit A
Ajarkan ibu mobilisasi	13.36 WIB	Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan miring kanan dan kiri	13.40 WIB	Ibu sudah belajar miring kanan dan kiri
Observasi keadaan ibu selama 2 jam	13.41 WIB	Melakukan observasi keadaan ibu selama 2 jam untuk menilai adanya komplikasi	13.43 WIB	Keadaan ibu normal setelah di pantau selama 2 jam dari pukul … hingga …