

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

#### **ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.E UMUR36 TAHUN USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 1 HARI G1P0A0 DI PMB WAHYUNI, S.Tr. Keb KECAMATAN PAGELARAN KABUPATEN PRINGSEWU**

Tanggal pengkajian : 22 juni 2021  
Jam : 07.00 WIB  
Nim : 154012018037  
Nama pengkaji : Setiyo Mayang Lais

#### **PENGAJIAN**

##### **KALA I**

Tanggal : 22 juni 2021 Jam : 07.00 WIB

##### **DATA SUBJEKTIF**

###### 1. Identitas pasien

	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	: Ny. E	: Tn.o
Umur	: 36 tahun	: 28 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	:Jawa
Pendidikan	: S1	: SMP
Pekerjaan	: pegawai swasta	: Wiraswata
Alamat	:Pamenang	: pamenang
No telpon	: 081379728893	:081379728893

###### 2. Alasan kunjungan

Ibu mengatn perutnya mules mules sejak pukul 15.00 WIB, mulesnya teratur dan semakin lama semakin sering, perutnya terasa nyeri menjalar sampai ke pinggang.

3. Tanda–tanda persalinan

- a. Kontraksi : sejak pukul 15 .00 WIB, teratur
- b. Frekuensi : setiap 10 menit, lamanya 35 detik
- c. Kekuatan : kuat
- d. Pengeluaran pervaginam : air ketuban

4. Riwayat kehamilan

- a. HPHT :7 – 9 – 2020
- b. UK : 41 mg 1 hr
- c. Menarchea : 12 tahun
- d. Siklus : 28 hari
- e. Lamanya : 6 hari
- f. TP : 14 – 6 – 2021
- g. Keluhan selama hamil
  - TM I : mual muntah TM III : Tidak ada
  - TM II : pusing

5. Riwayat obstetri

G1P0A0

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya

7. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

8. Riwayat kesehatan

a. Kesehatan pada ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti

DM, Asma, AIDS/HIV

b. Kesehatan pada keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah memiliki / menderita penyakit

menular, menahun, menurun dan tidak ada riwayat kembar

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari–hari

a. Pola nutrisi

Selama hamil	Sebelum hamil
Makan : 3x / hari	: 3x / hari
Jenis : nasi, sayur, lauk pauk	: nasi, sayur, lauk pauk
Minum : 7x / hari	: 6x / hari
Jenis : air putih	: air putih

b. Eliminasi

BAB	BAK
Frekuensi : 1x / hari	: 4x / hari
Sifat : lembek	: cair
Keluhan : tidak ada	: tidak ada

a. Ibu mengatakan BAB terakhir jam 15.00 WIB

b. Ibu mengatakan BAK terakhir jam 07.00 WIB

c. Pola istirahat

Tidur siang	: 1 jam
Tidur malam	: 7 jam

d. Personal hygiene

Mandi	: 2x /hari
Gosok gigi	: 2x /hari
Ganti pakaian	: 2x /hari
Keramas	: 2x /minggu

Ibu mengatakan melakukan personal hygiene mandi, gosok gigi, ganti pakaian, dan keramas terakhir jam 06.00 WIB

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan selalu mengerjakan pekerjaan rumah seperti masak, mencuci, membersihkan rumah sendiri

f. Kebiasaan

Ibu mengatakan suami dan keluarganya menerima kehamilan ini dengan senang hati dan juga rajin solat 5 waktu

g. Pengetahuan ibu

Tentang kehamilan : Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan (ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang, bengkak tangan dan kaki)

Tentang persalinan : Ibu mengatakan sudah mempersiapkan persalinan seperti (perlengkapan bayi, donor darah, kendaraan, uang, dan lainnya).

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Antropometri : TB: 151 cm BB: 55 kg Lila : 24 cm

d. Tanda-tanda vital

e. Tekanan Darah : 110/ 80 mmHg Suhu : 36,6 C

f. Respirasi : 22x/menit Nadi : 80x /mnt

### 2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok, rambut hitam

b. Muka : simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : simetris, lembab bibir, lidah bersih, gigi tidak ada caries

d. Hidung : tidak ada sklera dan tidak ada polip

e. Telinga : simetris kanan dan kiri, tidak ada secret, pendengaran baik

- f. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe, vena Jugularis
- g. Dada : simetris
- Jantung : irama teratur (lup dup)
- Paru-paru : tidak terdapat weezing dan stridor
- Payudara : simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat benjolan
- Puting susu : kanan dan kiri puting menonjol, colostrum sudah keluar
- h. Abdomen
- Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada linea Palpasi leopold I–III
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX Pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin dan ruang kosong (ekstermitas), bagian kiri perut ibu teraba tahanan keras, memanjang seperti papan (punggung kiri)
- Leopold III : Bagian bawah janin bulat, keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk PAP
- Leopld IV : posisi tangan divergen, penurunan 2/5
- Fetus : Letak : memanjang
- Presentasi : kepala
- Pergerakan : aktif
- Penurunan : 2/5
- mc. donald : 25 cm
- TBJ :  $(25 - 11) \times 155 = 2.170$  gram
- Auskultasi : Dj 132x/ mnt
- Puntum maksimum : 3 jari dibawah pusat sebelah kiri perut ibu
- i. Genetalia

### Inspeksi

Vulva ibu bersih, tidak ada odem dan tidak terdapat varises, keluar lendir, pemeriksaan dalam jam 07.00 WIB, hasil pemeriksaan dalam yaitu: tidak ada luka parut porsio tebal, pembukaan 1 cm, presentasi kepala, ketuban utuh, penurunan 2/5.

### j. Ekstermitas atas dan bawah

Tidak terdapat odem pada tangan dan kaki, tidak ada varises bagian kaki, reflek patella pada kaki kanan dan kiri +

### k. Data penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan lab

## ASSESSMENT

Ny. E umur 35 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu kala I janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala dengan masalah primitua

## PLANNING

Tanggal : 22 juni 2021

jam : 07.05 WIB

1. Menjelaskan pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan persalinan normal pada kala 1 fase laten, pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam yang didapatkan yaitu:

TD : 110/80 mmHg      Pembukaan : 1 cm

Nadi : 80x / mnt      Ketuban : utuh

Suhu : 36,6 C      Presentasi : kepala

Respirasi : 22x/ mnt      Porsio : tebal

Djj : 143x/ mnt      Penurunan : 2/5

Hasil : ibu sudah mengerti kondisi dirinya dan janinnya

2. Memberitahu ibu jika masih kuat untuk berjalan, ibu diperbolehkan untuk jalan-jalankecil.

Hasil : Ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi miring kiri agar mempercepat penurunan kepala bayi.  
Hasil : ibu mengerti dan sudah miring kiri
4. Mengajarkan ibu untuk tarik nafas, membaca istigfar dan memberitau ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu ketika berkontraksi, dikarenakan pembukaan masih 1 cm belum waktunya untuk meneran.  
Hasil : ibu mengerti dan melakukannya
5. Menyiapkan alat dan tempat untuk melakukan penolong persalinan  
Hasil : Alat dan tempat sudah disiapkan
6. Memberikan inform consent kepada pasien dan keluarga  
Hasil : pasien dan keluarga sudah menandatangani inform consent
7. Menjelaskan mengenai masalah yang terjadi pada pasien yaitu primi tua( keamilan pertama yang terlalu tua) yang mana akan berdampak pada organ kandungannya menua, jalan lahirnya tambah kaku terjadi persalinan macet dan perdarahan, jika nanti mengalami kesulitan dalam membantu persalinan maka akan kami rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi seperti rumah sakit.  
Hasil : ibu mengerti penjelasan bidan
8. Menyiapkan baju bayi dan baju ibu  
Hasil : baju bayi dan ibu sudah disiapkan
9. Mengajarkan kepada keluarga untuk menemani ibu dan berikan dorongan agar ibu semangat  
Hasil : suami dan orang tua ibu sudah menemani
10. Memantau DJJ dan kemajuan persalinan  
Hasil : kemajuan persalinan sudah dipantau dalam patograf

Tabel 2.2  
**Observasi kemajuan persalinan**

pukul	11: 00	12:00	13:00	14:00
DJJ	142x/menit	142x/menit	141x/menit	142x/menit
Ketuban	U			J
Pembukaan	7 cm			10cm
Penyusupam	0			0
Penurunan kepala	2			0
kontraksi	3x/10m,25 detik	4x/10m,35 detik	5x/10m,35 detik	5x/10m,35 detik
Tekanan darah	110/70mmHg			

Nadi	80x/ menit	82x/menit	82x/menit	82x/menit
Suhu	36.6 c			
Volume urin	50 cc			

## **KALA II**

Tanggal : 22 juni 2021

Jam : 14.00 WIB s

## **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan mules semakin sering dan hebat serta ada rasa ingin meneran dan ingin BAB

## **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : compasmentis
3. Tanda–tanda vital
 

TD	: 110/80 mmHg	Nadi	: 80x/ mnt
Suhu	: 36,6C	Respirsi	: 22x/ mnt
4. His 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik
5. DJJ 143x/menit, pungtum maksimum 3 jari dibawah pusat
6. Kandung kemih 50 cc
7. Vulva membuka, adanya dorongan ingin meneran, perineum menonjol
8. Pemeriksaan dalam



Dinding vagina : tidak ada varises, dan tidak ada luka jahitan

Porsio : sudah tidak teraba Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Jernih Presentasi : kepala

Penunjuk kepala : UUK Penurunan : 0/5

## **ASSESSMENT**

Ny. E umur 35 tahun G1P0A0 UK 41 minggu 1 hari inpartu kala II janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

## **PLANNING**

Tanggal : 22 juni 2021

jam : 14.00 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan persalinan normal

Hasil : ibu dan keluarga mengerti

2. Melihat tanda gejala kala II

- a. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
- b. Ibu merasa ada tekanan pada anus
- c. Prineum menonjol vulva dan spinger ani membuka

Hasil: sudah terlihat tanda–tanda gejala kala

3. Menyiapkan peralatan

Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan lengkap termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan ke spuit 3cc.

Hasil: peralatan persalinan sudah lengkap dan sudah disiapkan

4. Menyiapkan diri untuk memberikan pertolongan persalinan lengkap APD, mencuci tangan memakai sarung tangan kanan untuk periksa dalam.

Hasil: persiapan diri sudah dilakukan

5. Memastikan kembali pembukaan lengkap dan melakukan pemeriksaan detak jantung janin

Hasil: pembukaan sudah lengkap dan keadaan detak jantung janin baik

6. Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pemimpinan meneran bantu keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran pastikan ibu dalam keadaan nyaman

Hasil: ibu diposisikan dorsal recumbent dan sudah nyaman

7. Pimpin ibu meneran

a. Memebritahu ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi, menyesuaikan pimpinan meneran dengan kecepatan lahirnya kepala, caranya gigi saling beradu, bokong jangan diangkat, jangan berteriak, mata dibuka, lihat keperut atau dagu menempel didada

b. Memberikan ibu kesempatan istirahat disaat tidak ada kontraksi

c. Meminta keluarga untuk memberikan ibu minum saat istirahat

Hasil: ibu dan keluarga mengerti

8. Persiapan pertolongan kelahiran janin

a. Meletakkan handuk diatas perut ibu, meletakkan duk dilipat 1/3 diletakkan dibawah bokong ibu

b. Membuka tutup partus set dan perhatikan kelengkapan alat lagi

c. Memakai sarung tangan kedua tangan

Hasil: persiapan pertolongan persalinan sudah siap

9. Menolong kelahiran bayi

a. Lahirnya kepala bayi

1) Saat kepala sudah terlihat 5 – 6 cm divulva, posisikan tangan (stagnen) tangan kanan beradadiperineum dan tanagn kiri berada diatas siympisis.

2) Ketika kepala sudah lahir, periksa lilitan tali pusat pada leher bayi dan longgarkan tali pusat bayi lalu lepaskan kepala bayi dari lilitan, tunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

b. Lahirnya bahu bayi

Ketika sudah paksi luar tempatkan kedua tangan posisi (biparietal) tangan kiri berada dibawah dan tangan kanan berada diatas, lalu arahkan secara hati-hati kepala bayi kearah bawah sampai lahir bahu atas dan arahkan ke atas sampai bahu bawah lahir.

c. Lahir badan dan kaki bayi

1) Ketika bahu sudah lahir, geser tangan kanan kearah bawah kearah prineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan kiri untuk menyusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.

2) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri tangkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin)

Hasil: bayi sudah lahir jam : 14: 05 wib

10. Penanganan bayi baru lahir

a. Melakukan penilaian spintas (bayi lahir cukup bulan,menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif)

Hasil: bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

b. Mengeringkan tubuh bayi diatas perut ibu, keringkan dari muka, kepala, tubuh bayi kecuali telapak tangan, tanpa membersihkan vernik dan membersihkan hidung dan mulut bayi menggunakan dilly, ganti handuk kering.

Hasil: bayi sudah dikeringkan

### **KALA III**

Tanggal : 22 Juni 2021

Jam : 14.10WIB

### **DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan keadaan umum

- |                     |               |                |                |
|---------------------|---------------|----------------|----------------|
| a. Keadaan umum     | : baik        | kesadaran      | : composmentis |
| b. Tekanan Darah    | : 110/80 mmHg | Pernapasan     | : 20x/ mnt     |
| c. Nadi             | : 80x / mnt   | suhu           | : 36,6C        |
| d. TFU              | : sepusat     | kandung kemih: | kosong         |
| e. Kontraksi uterus | : keras       |                |                |

2. Inspeksi : Tali pusat tejulur dari dalam uterus yang masih terlihat didepan pintu vagina

### **ASSESSMENT**

Ny. E umur 36 tahun P1A0 kala III persalinan normal

### **PLANNING**

Tanggal : 22 juni 2021

jam : 14.10 WIB

1. Palpasi untuk menentukan tidak ada janin kedua dan nilai kontraksi

Hasil: tidak ada janin kedua dan kontraksi keras

2. Memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin dipaha kanan ibu

Hasil: ibu mengerti dan sudah disuntikkan

3. Menjepit tali pusat dengan klem jarak 3 cm dari pusat dan 5 cm dari pusat, lalu potong tali pusat diantara 2 klem

Hasil: tali pusat telah dipotong

4. Observasi tanda–tanda pelepasan plasenta

Hasil: uterus membulat, tali pusat memanjang, ada semburan darah tiba–tiba

5. Menegangkan tali pusat terkendali dan tangan kiri berada diatas syimpisis (dorsocranial), ketika plasenta sudah nampak dibagian vagina keluarkan plasenta dengan memilin atau memutar sampai plasenta dan selaput ketuban lahir

Hasil: plasenta sudah lahir

6. Masase fundus uteri setelah plasenta lahir selama 15 detik

Hasil: mases sudah dilakukan

7. Nilai kelengkapan plasenta dan panjang tali pusat

Hasil: kotiledon lengkap, selaput utuh, panjang tali pusat 20cm, berat plasenta 450 gram, tebal 2,5cm, diameter 20 cm

8. Periksa robekan jalah lahir

Hasil: jalan lahir terdapat robekan laserasi derajat 2 dan sudah dilakukan penjahita di perenium ibu

**KALA IV**

Tanggal : 22 juni 2021

Jam : 14.15 WIB

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih sedikit lelah, perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya

**DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : baik

2. Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,6C

Respirasi : 22x / mnt Nadi : 82x/ mnt

3. Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : keras

Kandung kemih : kosong

4. Perdarahan : <150 cc

5. Robekan : terdapat robekan derajat 2

Tabel 2.3

pemantauan kala IV

Jam ke	waktu	Tekanan darah	Nadi	temp	Tinggi fundus uteri	kontraksi	Kandung kemih	darah
1	14.25	110/80	80	36	2 jr bawah pusat	Keras	kosong	normal
	14.40	110/80	80	-	2jr bawah pusat	Keras	kosong	Normal
	14.55	110/70	80	-	2 jr bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	15.;20	110/70	80	-	2 jr bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
2	15.50	110/70	80	36	2jr bawah pusat	Keras	Kosong	Normal
	16.20	110/80	80	-	2jr bawah pusat	keras	Kosong	Normal

## ASSESSMENT

Ny. E umur 35 tahun P2A0 persalinan normal kala IV

## PLANNING

Tanggal : 22 Juni 2021

Jam : 07.25 WIB

1. Memastikan bahwa kontraksi uterus tetap baik dan menganjurkan ibu untuk masase  
Hasil: kontraksi baik dan ibu sudah melakukan masase
2. Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang dialaminya adalah normal, karena kembalinya pengecilan rahim ibu kesemula sebelum terjadinya kehamilan  
Hasil: ibu mengerti
3. Mengecek kembali robekan jalan lahir derajat 2 untuk mulai melakukan penjahitan
  - a. Gunakan kasa bersih untuk membersihkan daerah luka dari darah atau bekuan darah, dan nilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum
  - b. Beritahu ibu akan disuntik lidokain 1%, tusukan jarum suntik pada ujung/ robekan perineum, suntikkan secara subkutan sepanjang tepi luka sebelum menyuntikkan lakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap dan tunggu 1–2 menit sebelum melakukan jahitan untuk mendapatkan hasil optimal dari anestesi
  - c. Lakukan inspeksi vagina dan perineum untuk melihat robekan
  - d. Lakukan penjahitan pertama di atas ujung luka didalam vagina ibu
  - e. Ikat jahitan pertama dengan simpul mati, potong ujung benang yang bebas tanpa jarum, hingga tersisa kira-kira 1 cm
  - f. Jahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur hingga tepat dibelakang lingkaran himen
  - g. Setelah mencapai ujung luka yang paling akhir dari luka, putarlah arah jarum dan mulai menjahit kearah vagina, dengan menggunakan jahitan untuk menutup jaringan subcuticuler

- h. Pindahkan jahitannya dari bagian luka perineal kembali ke vagina di belakang cincin himen untuk diamankan, diikat dan dipotong benangnya
- i. Ikatlah jahitannya dengan simpul mati, untuk membuat simpul tersebar benar-benar kuat, buatlah 1 ½ kali simpul
- j. Potong kedua ujung benang, dan hanya disisakan masing – masing 1 cm

Hasil: penjahitan robekan jalan lahir sudah selesai dilakukan

- 4. Membersihkan ibu dari darah lendir dan ketuban dengan air DTT dan pakaikan pakaian yang bersih dan pakaikan pembalut

Hasil: ibu sudah dipakaikan baju bersih dan nyaman

- 5. Dekontaminasi tempat persalinan dengan cairan clorin 0,5%

Hasil: tempat persalinan sudah didekontaminasi

- 6. Membersihkan alat dan rendam dalam larutan clorin 0,5% 10 menit

Hasil: peralatan sudah direndam dalam clorin

- 7. Membersihkan sarung tangan dengan larutan clorin 0,5% dan melepaskannya secara terbalik dan mencuci tangan dengan sabun

Hasil: mencuci tangan sudah dilakukan

- 8. Observasi keadaan umum, tekanan darah, suhu, nadi, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam, yang dilakukan setiap 15 menit dijam pertama dan 30 menit dijam kedua

Hasil : Tekanan Darah : 110/8 mmHg Suhu : 3,36C

Nadi : 82x /mnt Kontraksi : keras

kandung kemih : kosong TFU : 2 jari dibawah pusat

- 9. Selama melakukan observasi kala IV, memberikan vit k, salep mata pada bayi dan membantu ibu untuk menyusui bayinya.

Hasil : bayi sudah disusukan



10. Melengkapi partograf

Hasil: partograf sudah lengkap

11. Melakukan dokumentasi

Hasil: sudah dilakukan dokumentasi