

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.S UMUR 28  
TAHUN G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI DI PMB  
ERNAWATI,S.ST BANYUWANGI PRINGSEWU LAMPUNG  
TANGGAL UJIAN PRAKTIK 19 APRIL 2019**

**Tanggal pengkajian** : 19 April 2019  
**Jam** : 09:45 WIB  
**Nama Mahasiswa** : Dira Alvionica  
**NIM** : 154012016010

**KALA I**  
**PENGAJIAN DATA**  
**SUBJEKTIF**

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umur	: 28 Tahun	32 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Banyuwangi	Banyuwangi

a. Alasan Masuk Kamar Bersalin

Ibu mengatakan, merasakan kenceng- kenceng sejak tanggal 19 April 2019 jam 04:30 WIB, mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir

b. Tanda-Tanda Persalinan

- kenceng kenceng teratur sejak tanggal 19 April 2019 jam 04:30 wib
- frekuensi, pengeluaran pervaginam

Lendir darah : ada  
 Air ketuban : utuh  
 Darah : ada

c. Riwayat kehamilan sekarang

- HPHT : 19-07-2018
- HPL : 26-04-2019
- Menarche : 13 tahun, siklus 28 hari, lama 6-7 hari,  
 banyaknya 3x ganti pembalut tidak  
 ada keluhan
- Pemeriksaan ANC : teratur, frekuensi 12x di BPM  
 Ernawati.,S.ST
- Keluhan selama hamil : TM 1: Mual  
 TM 2 : Tidak ada  
 TM 3 : odem pada kaki
- Kebiasaan  
 merokok : Tidak  
 Minuman- minuma keras : Tidak  
 Jamu- jamuan : Tidak
- Imunisasi TT : TT1: Caten  
 TT2 : 4 bulan  
 TT3 : 6 bulan
- Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari) : Aktif, frekuensi 10x  
 dalam 24 jam terakhir

d. Riwayat obstetric : G2P1A0

e. Riwayat Kehamilan persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil ke-	Persalinan							Nifas	
	Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2014	39 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	L	3800 gr	Ya	Tidak ada

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tanggal	Tempat	Keluhan	Tanggal	Tempat	Alasan		
1	Suntik 3 bulan	2014	PMB	Tidak ada	2017	PMB	Ingin menambah keturunan		

g. Riwayat Kesehatan

Penyakit yang pernah/sedang diderita : Tidak ada

Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : Tidak ada

Riwayat keturunan kembar : tidak Ada

h. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

No.	Kebutuhan	Selama hamil	Saat ini
1	Nutrisi		
	- Makan	3x/hari, Jenis nasi, sayur, lauk pauk, Porsi 1 piring	Ibu mengatakan terakhir makan dan minum jam 21:00 WIB.
	- Minum	8 gelas/hari, Jenis air putih, Porsi 1 gelas	
2	Eliminasi		
	- BAB	Frekuensi 1x/hari, Konsistensi lunak, Warna kuning, Bau khas feses	Ibu mengatakan sudah BAB pada jam 08.00 WIB
	- BAK	Frekuensi 6x/hari, Konsistensi cair, Warna kuning	

		jernih, Bau khas urine	
3	Istirahat	Tidur siang 2 jam, Tidur malam 8 jam	Ibu mengatakan susah tidur karena kenceng-kenceng di bagian perut
4	Seksualitas	3 X/minggu	Ibu mengatakan tidak berhubungan seksual
5	Personal hygiene	Mandi, gosok gigi, Ganti pakaian 2x/hari, Keramas 3x/minggu	Mandi, gosok gigi, Ganti pakaian 2x/hari, Keramas 3x/minggu

i. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Merokok : Tidak

Minum jamu : Tidak

Minum minuman beralkohol : Tidak

1. Psikososial spiritual

- Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya
- Ibu mengatakan telah mempersiapkan rencana persalinan dan pemberian ASI eksklusif
- Ibu mengatakan suami sebagai pengambil keputusan

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Status emosional : Stabil

c. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Respirasi : 21 x/menit

Nadi : 75 x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

LILA : 25,5 cm

d. BB/TB : 70 Kg / 157 cm

e. Kepala dan leher

Rambut : Bersih Rambut warna hitam, tidak rontok.

Wajah : Tidak pucat, tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna  
Putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Mulut : Bersih tidak kering, bibir tidak ada sariawan, gigi  
tidak ada caries

Telinga : Simetris, bersih, sejajar dengan mata tidak ada  
pengeluaran

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe kelenjar  
thyroid, dan tidak ada pembesaran vena jugularis

f. Payudara

Bentuk : Simetris

Putting : Menonjol

Pengeluaran : ada

Keluhan : Tidak ada

g. Abdomen

Lika bekas operasi : Tidak ada

Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px 32 cm, Teraba bulat, lunak,

- tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan ( punggung), bagian kanan perut ibu teraba kecil-kecil seperti jari (ekstremitas).
- Leopold III : bagian terbawah perut ini teraba keras, bulat dan melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala sudah masuk PAP
- DJJ : 140 x/menit
- His : 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik
- TBJ : Johnson toshack
- : (TFU-11) X 155
- : (32-11) X 155
- : ± 3410 gram

#### h. Genetalia

- Varices : Tidak ada
- Odema : Tidak ada
- Pengeluaran pervaginam : Tidak ada
- Anus : Tidak ada Hemoroid

#### **Pemeriksaan Dalam (VT)**

- Indikasi : untuk mengetahui pembukaan serviks
- Pembukaan portio : 4 cm
- Bagian terendah janin : Kepala
- Penurunan kepala janin : Hodge III
- Selaput ketuban : Utuh (+)
- Penunjuk : UUK

#### i. Tangan dan kaki

- Varices : Tidak ada
- Odema : terdapat odem dibagian kaki kanan dan kiri
- Reflek Patella : kanan (+), kiri (+)

## 2. DATA PENUNJANG

Tidak dilakukan

### ASSASMENT

Tanggal : 19 April 2019

Jam : 09:45 WIB

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala inpartu kala 1 fase aktif.

### PLANNING

Tanggal : 19 April 2019

Jam : 09:45 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi dirinya dan janinnya dalam keadaan baik

Hasil: ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberi ibu makanan dan minuman yang manis untuk menambah tenaga ibu selama proses persalinan dan untuk mencegah terjadinya dehidrasi

Hasil: ibu makan 1 bungkus roti dan 1 gelas teh

3. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan agar ibu percaya diri dan merasa tenang menghadapi persalinan.

Hasil: ibu didampingi oleh suami dan keluarga

4. Memberitahu ibu untuk berjalan, berjongkok pada saat ada his dan merubah posisi miring kiri agar merasa nyaman mencegah hipoksia janin, serta membantu mempercepat penurunan kepala janin

Hasil: ibu bersedia berjalan, berjongkok dan tidur miring kiri

5. Memberitahu ibu untuk tetap rileks sewaktu his datang dengan cara menarik nafas panjang dan kemudian keluarkan melalui mulut agar mengurangi rasa tegang dan sakit pada saat ada kontraksi.

Hasil: ibu bersedia menarik nafas saat ada kontraksi

6. Memastikan kandung kemih kosong dengan menyuruh ibu buang air kecil agar tidak mengganggu kontraksi dan tidak menghambat penurunan kepala janin.

Hasil: kandung kemih kosong

7. Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan pada persalinan seperti partus set, heating set, perlengkapan ibu dan bayi dan alat perlindungan diri.

Hasil: partus set telah di siapkan

8. Lakukan observasi setiap 30 menit sekali untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta Memantau kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali lalu catat dalam lembar partograf

Hasil: observasi telah dilakukan dan kemajuan persalinan dicatat dalam partograf.



### LEMBAR OBSERVASI

Tanggal/ pukul	TD	N	R	S	DJJ	His	VT	Ketuban
09:00	110/70 mmhg	75x/menit	21x/menit	36,7 <sup>o</sup> c	140x/menit	10 menit durasi 35 detik	4 cm	Utuh
09:30	110/80 mmhg	75x/menit	21x/menit		145x/menit	10 menit durasi 35 detik		Utuh
10:00	110/80	70x/menit	20x/menit		145x/menit	10 menit durasi 40 detik		Utuh
10:30	110/80	80x/menit	22x/menit		145x/menit	10 menit durasi 45 detik	8 cm	Jernih
11:00	110/80	75x/menit	22x/menit		143x/menit	10 menit durasi 50 detik		Jernih
11:30	110/70	75x/menit	21x/menit	36,7 <sup>o</sup> c	146x/menit	10 menit durasi 50 detik	10 cm	Jernih

#### KALA II

Tanggal : 19 April 2019      Jam : 11:20 WIB

#### SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri semakin sering pada pinggang
2. Ibu mengatakan dirinya ingin meneran
3. Ibu mengatakan merasakan ada dorongan kuat seperti ingin BAB

#### OBJEKTIF

Adanya tanda-tanda persalinan (inspeksi) :

Adanya Dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol vulva membuka

Pemeriksaan dalam (VT)

Indikasi	: untuk mengetahui pembukaan serviks
Pembukaan portio	: 10 cm
Bagian terendah janin	: Kepala
Penurunan kepala janin	: Hodge III
Selaput ketuban	: Jernih
Penunjuk	: UUK

**ASSASMENT**

Tanggal: 19 April                      jam: 11:20 WIB

Ny. S umur 28 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu 3 hari janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala dengan kala II persalinan.

**PLANNING**

Tanggal : 19 April 2019                      Jam : 11:20 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap

    Hasil : Ibu mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap

2. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran saat ada kontraksi yang kuat.

    Hasil: ibu dibantu keluarga untuk menyiapkan posisi

3. Memimpin ibu meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat, bimbing ibu agar dapat meneran dengan benar, saat ada his dengan mengajarkan terlebih dahulu cara meneran, yaitu dengan cara kedua tangan merangkul paha, dagu menempel dada, gigi beradu, mata

melihat kearah perut dan meneran seperti ingin BAB serta menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang saat relaksasi

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti instruksi bidan

4. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit

Hasil: ibu memilih posisi miring ke kiri

5. Letakkan handuk bersih di perut ibu untuk mengeringkan bayi

Hasil: handuk telah diletakkan diperut ibu

6. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan alat dan bahan

Hasil: tutup partus set telah dibuka dan alat lengkap

7. Pakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan lalu lakukan vulva hygiene kemudian lakukan pemeriksaan dalam (VT) untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.

Hasil : sudah dilakukan dan pembukan sudah lengkap

8. Memeriksa djj untuk memastikan keadaan janin baik.

Hasil : djj normal 145x/menit

9. Setelah kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva maka lakukan pertolongan persalinan:

- a. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain yang dilipat 1/3 tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

- b. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
- c. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar
- d. Setelah putaran paksi luar, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- e. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari- jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk.
- g. Lakukan penilaian spintas, bayi lahir pukul 11:35 WIB, Bayi cukup bulan, menangis spontan, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan, bernafas normal.
- h. Keringkan tubuh bayi dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya, ganti handuk basah dengan handuk kering.
- i. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan apakah ada janin kedua atau tidak.

- j. Beritahu ibu bahwa dia akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
  - k. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 paha bagian kanan (lakukan aspirasi terlebih dulu)
  - l. Setelah 2 menit sejak bayi lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan sekitar 3 cm dari perut bayi dan klem kedua 2 cm dari klem pertama.
  - m. Lakukan pemotongan tali pusat dengan melindungi perut bayi menggunakan jari tangan. Jepit tali pusat menggunakan umbilical.
- Hasil : bayi lahir pukul : 11:35 WIB, jenis kelamin: laki – laki, lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, bayi cukup bulan, warna kulit kemerahan.

### **KALA III**

Tanggal : 19 April 2019                      jam: 11:50 WIB

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya

Ibu mengatakan perutnya mulas dan masih khawatir

### **OBJEKTIF**

- Kontraksi : Baik
- TFU : Sepusat
- Perdarahan: ± 50 cc

## **ASSASMENT**

Tanggal : 19 April 2019

Jam:11:50 WIB

Ny. S umur 28 tahun P2 A0 dalamKala III Persalinan normal

## **PLANNING**

Tanggal : 19 April 2019

jam: 11:50 WIB

1. Melakukan peregangannya tali pusat terkendali dengan cara:
  - a. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm di depan vulva
  - b. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bagian bawah ibu (diatas simfisis) dan tangan lain meregangkan tali pusat
  - c. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorsocranial)
  - d. Lakukan peregangannya dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas
  - e. Saat plasenta muncul di introitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan. pegang dan putar searah jarum jam hingga plasenta terpinil, kemudian masukan plasenta kedalam kendil

Hasil: plasenta telah lahir

2. Melakukan massase fundus uteri agar terjadi kontraksi uterus yang baik

Hasil: massase telah di lakukan

3. Lakukan pengecekan pada placenta

Hasil: plasenta lahir lengkap, pukul : 11:50 WIB, panjang tali pusat 45 cm, diameter 5cm, selaput dan kotiledon utuh 20.

4. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum

Hasil: terdapat laserasi derajat 2

5. Lakukan penjahitan

Hasil: penjahitan telah dilakukan

**KALA IV**

Tanggal: 19 April 2019

Jam: 11:55 WIB

**SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang dan lega

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

**OBJEKTIF**

- |                         |                 |                  |
|-------------------------|-----------------|------------------|
| 1. Tanda tanda vital    | : Tekanan Darah | : 110/70mmHg     |
|                         | Respirasi       | : 22 x/menit     |
|                         | Nadi            | : 80 x/menit     |
|                         | Suhu            | : 37.6°C         |
| 2. TFU                  |                 | : 2 jari ↓ pusat |
| 3. Kontraksi uterus     |                 | : Baik           |
| 4. Perdarahanpervaginam |                 | : ± 150 cc       |

**ASSASMENT**

Ny. S umur 28 tahun P1 A0dalam Kala IV Persalinan normal.

**PLANNING**

Tanggal : 19 April 2019

Jam: 11:55 WIB

1. Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dalam batas normal

Hasil : Ibu sudah mengerti dengan keadaanya

2. Memberitahukan pada ibu bahwa terdapat odem pada bagian kaki kanan dan kirinya, menganjurkan ibu untuk mengganjal kakinya dengan menggunakan bantal disaat tidur, jangan menggantung kaki saat duduk boleh dialasi dengan dingklik atau kursi kecil saat sedang duduk agar tidak bertambah odem.

Hasil : ibu mengerti dan akan menerapkannya

3. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang dialami adalah hal yang wajar karena proses pemulihan uterus yang membesar menjadi seperti semula sebelum hamil.

Hasil : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan

4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus

Hasil : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk masase uterus

5. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untuk didekontaminasi (10 menit)

Hasil : alat sudah dekontaminasi

6. Buang bahan bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

Hasil : sudah dilakukan

7. Membersihkan ibu dengan air DTT bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering

Hasil : Ibu telah di bersihkan

8. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan clorin

Hasil : peralatan telah di dekontaminasi

9. Celupkan sarung tangan kedalam larutan clorin cuci tangan pada air yang mengalir



Hasil : sarung tangan sudah di rendam

10. cuci tangan pada air yang mengalir

Hasil : sudah dilakukan cuci tangan

11. Setelah satu jam pertama beri salep mata profilaksis infeksi, vitamin k1 0,5 mg dosis tunggal dipaha kiri bagian bawah.

Hasil : sudah di lakukan pemeberian salep mata dan vit.K

12. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit

Hasil : sarung tangan sudah di rendam

13. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir

Hasil : sudah dilakukan cuci tangan

14. Evaluasi kehilangan darah dan tanda tanda vital ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua

Hasil : evaluasi telah dilakukan

15. Lengkapi lembar partograf

Hasil : patograf telah di lengkapi

16. Dokumentasi

Hasil : dokumentasi telah dilakukan