

## BAB 3

### TINJAUAN KASUS

#### 3.1. Tinjauan Kasus Pada Kehamilan

##### 3.1.1. Pengumpulan Data Dasar

###### I. SUBYEKTIF

Tanggal 15- 3- 2013

Oleh: Iffendah N

pukul: 09.00 WIB

###### 1. Identitas

Nama ibu	: Ny.N	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 tahun	Umur	: 37 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: swasta
No. Telephone	: -		
Alamat	: Jl.Wates RT 3 RW 1. Sidoarjo		

###### 2. Keluhan utama:

Ibu mengatakan saat ini hamil anak yang kedua, saat ini tidak ada keluhan yang di rasakan, ibu merasa keadaannya sehat. Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya pada bidan .

### **3. Riwayat Kebidanan :**

Kunjungan : ulang ke 7

Riwayat menstruasi :

- Menarce : 14 tahun
- Siklus : 28 hari
- Banyaknya : Ganti pembalut 2-3x/hari
- Lamanya : 7 hari
- Sifat darah : cair
- Warna : merah segar
- Bau : anyir
- Disminorhoe : ya
- Lama : 2 hari
- Flour albus : Ya

Kapan : sesudah haid

Bau : tidak berbau

Warna : putih

Banyak : Sedikit

HPHT : 16-12-2012

#### 4. Riwayat obstetric yang lalu

S U A M I	No	Kehamilan		Persalinan				BBL				Nifas	
		UK	Peny	Jenis	Pnlg	Tmp	Peny	JK	PB/ BB	Hdp/ Mt	Usia	Kead	Lak
1	1	Cukup bulan	Tidak ada	Normal	Bidan	BPM Nuril Masrukah	Tidak ada	P	49 cm/ 2900 Gram	hdp	5 tahun	baik	6 bulan
	2			H	A	M	I	L		I	N	I	

#### 5. Riwayat kehamilan sekarang

##### 1. Keluhan

- a. Keluhan pada TM 1 : ibu mengatakan mual.
- b. Keluhan pada TM 2 : Ibu mengatakan tidak ada.
- c. Keluhan pada TM 3 : ibu mengatakan tidak ada.

##### 2. Pergerakan anak pertama kali: ± 4 bulan

##### 3. Frekuensi Pergerakan dalam 3 jam terakhir : ibu mengatakan sering kira-kira lebih dari 10 kali

##### 4. Penyuluhan yang sudah di dapat : Nutrisi, Istirahat, Aktifitas, Kebersihan Diri, Tanda-tanda bahaya kehamilan, Persiapan persalinan.

##### 5. Imunisasi yang sudah di dapat : ibu mengatakan telah mendapat suntik TT :

- TT 1 dan 2 ketika masih bayi ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap.
- TT 3 di peroleh ketika SD kelas 3
- TT 4 di peroleh saat hamil pertama.
- TT 5 di peroleh saat hamil ini.

## 6. Pola kebiasaan sehari – hari

### 1) Pola nutrisi dan cairan

- Sebelum hamil : ibu mengatakan makan: 3x/hari dengan nasi,lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan dan minum: 7-8 gelas perhari.
- Saat hamil : Makan : 3x/hari dengan 1 porsi sedang nasi,lauk pauk,sayur-sayuran,buah-buahan dan Minum : 7-8 gelas/hari.

### 2) Pola eliminasi

- Sebelum hamil : ibu mengatakan BAK  $\pm$  4-5 x/hari, BAB  $\pm$  1 x/hari kadang-kadang 2x/hari dengan konstensi lunak.
- Saat hamil : ibu mengatakan BAK lebih sering  $\pm$  6-7 x/hari, BAB 1x/hari dengan kontensi lunak.

### 3) Pola aktivitas

- Sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mengasuh anak, mengantarkan anak kesekolah.
- Saat hamil : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mengasuh anaknya yang pertama, mengantarkan anak sekolah. Memeriksa kehamilan pada bidan di puskesmas jagir setiap bulannya.

### 4) Pola istirahat/ tidur

- Sebelum hamil : ibu mengatakan tidur malam  $\pm$  7 jam, dan tidur siang  $\pm$  1-2 jam.
- Saat hamil : ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam, tidur siang 1-2 jam per/hari.

5) Pola seksual

- Sebelum hamil : ibu mengatakan melakukan hubungan seksual  $\pm$  2-3 x/minggu.
- Saat hamil: ibu mengatakan melakukan hubungan seksual  $\pm$  1 x/minggu

6) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

- Sebelum hamil : ibu mengatakan tidak merokok, tidak memakai narkoba, tidak minum alkohol, obat-obatan maupun jamu, tidak memiliki binatang peliharaan.
- Saat hamil : ibu mengatakan tidak merokok, tidak memakai narkoba, tidak minum alkohol, obat-obatan maupun jamu kecuali multivitamin yang di berikan oleh bidan saat pemeriksaan hamil, tidak memiliki binatang peliharaan.

**7. Riwayat kesehatan yang lalu berisi penyakit yang pernah diderita**

Tidak ada

**8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga**

Tidak ada

**9. Riwayat psiko-social-spiritual**

a. Keadaan emosional:

TM I : Ibu mengatakan tidak ada

TM II : Ibu sangat senang apabila merasakan gerakan janin

TM III : Ibu agak sedikit khawatir menghadapi proses persalinan.

b. Status perkawinan

- Kawin : 1 kali

- Suami ke : 1
  - Kawin I : umur 21 tahun, lamanya 6 tahun
- c. Kehamilan ini : rencanakan
  - d. Hubungan dengan keluarga : akrab
  - e. Hubungan dengan orang lain : biasa
  - f. Ibadah / spiritual : patuh ( ibu mengatakan sholat 5 waktu, berpuasa, dll )
  - g. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilannya :  
Ibu mengatakan ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini
  - h. Dukungan keluarga : Ibu mengatakan Keluarga sangat mendukung penuh dengan adanya kehamilan ini dukungan yang di berikan seperti menemani ibu saat periksa kehamilannya, membantu ibu mempersiapkan perlengkapan persalinan, dll.
  - i. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan keluarga
  - j. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk bersalin : BPM Nuril Masrukah S.ST,S.KM Sidoarjo , penolong bidan
  - k. Tradisi : Tidak ada tradisi yang dilakukan
  - l. Riwayat KB:  
Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun, karena menstruasinya menjadi terganggu dan merasa tambah gemuk sehingga ibu menggantinya dengan KB pil ± selama 1 tahun, tetapi ibu sering lupa minum pil kb dan tidak tepat waktu.

### **3.1.2. OBYEKTIF**

#### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Keadaan emosional : kooperatif

d. Tanda –tanda vital

Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Pernafasan : 20 Kali / menit , Suhu : 36,8 °C

e. **Antropometri**

- BB Sebelum Hamil : 59 kg
- BB periksa yang lalu : 70,5 kg
- BB sekarang : 71 kg
- Tinggi Badan : 151cm
- Lingkar Lengan atas : 26 cm
- Taksiran persalinan : 23-3-2013

## 2. **Pemeriksaan Fisik**

a. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum.

Tidak ada nyeri tekan pada wajah.

b. Rambut : hitam, lurus, Kebersihan cukup, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, tidak ada lesi maupun benjolan, tidak ada nyeri tekan.

c. Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan pada palpebra.

d. Mulut & gigi : bibir simetris, bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, caries gigi, epulis, tonsilitis, karang gigi maupun gigi palsu.

e. Telinga : simetris, tidak ada serumen yang berlebihan, kebersihan cukup, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran

- f. Hidung : simetris, kebersihan cukup, tidak ada sekret, tidak ada lesi, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, septum nasi di tengah dan dapat di gerakkan.
- g. Dada : bentuk simetris, datar, tidak ada tarikan dinding dada, suara jantung normal dan teratur, tidak terdapat suara wheezing -/- atau ronchi -/-
- h. Mamae : simetris, tampak hiperpigmentasi aerola, puting susu menonjol, colostrum belum keluar, kebersihan cukup, tidak ada teraba benjolan atau massa yang abnormal, tidak terdapat nyeri tekan pada mamae,
- i. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae livide dan striae albican, tampak gerakan janin pada dinding dada.
- Leopold I : 3 jari bawah processus xyloideus, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
  - Leopold II : Teraba keras, panjang seperti papan pada dinding abdomen bagian kiri, pada dinding abdomen bagian kiri teraba bagian kecil janin.
  - Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat di goyangkan pada bagian bawah uterus.
  - Leopold IV : bagian terendah bayi sudah masuk PAP (Divergen), palpasi 4/5
  - TFU Mc. Donald : 32 cm
  - TBJ : 3100 gram ( TFU -12 x 155)
  - DJJ :140 x/menit ( teratur)



j. Genetalia : tidak dilakukan.

k. Ekstremitas atas/bawah: tampak simetris, tidak terdapat varises, turgor kulit baik, tidak terdapat oedem , tidak ada gangguan pergerakan, reflek patella +/+

**4. Pemeriksaan Panggul :** Tidak dilakukan

**5. Pemeriksaan Laboratorium:**

1) Darah

Tidak dilakukan.

2) Urine

Tidak dilakukan

**6. Pemeriksaan lain :**

1) USG

Tidak terkaji.

2) NST

Tidak terkaji.

### **3.1.3. ASSESMENT**

#### **1. Interpretasi Data Dasar**

1. Diagnosa :  $G_{II}P_{10001}$ , UK 38/39 minggu, intra uteri, hidup, tunggal, let,kep U—, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

2. Masalah : tidak ada.

3. Kebutuhan : tidak ada

#### **2. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial**

Tidak ada

### **3. Mengidentifikasi dan Menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera**

Tidak ada

#### **3.1.4. PLANNING**

##### **1. Intervensi**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama  $\pm$  30 menit ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh petugas.

Kriteria Hasil : Keadaan umum ibu dan janin baik, ibu dapat mengerti tentang penjelasan yang telah di berikan serta akan melakukannya.

1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu

R/ Ibu mengetahui kondisi ibu dan janinnya saat ini.

2) Beritahu ibu tanda bahaya kehamilan

R/ Ibu dapat mengantisipasi jika terjadi hal-hal yang tidak di inginkan.

3) Beritahu ibu mengenai persiapan persalinan

R/ Ibu dapat mempersiapkan sedini mungkin persalinannya.

4) Berikan ibu terapi oral

R/ Kebutuhan multivitamin ibu tercukupi selama hamil.

5) Anjurkan ibu untuk kontrol ulang.

R/ Ibu dapat memantau kondisi dirinya dan juga janinnya.

##### **2. Implementasi**

Jum`at, 15 Maret 2013, pukul 09.15 WIB

1). Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan

BB 71 kg, TTV (Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80kali/meni, Pernafasan : 20 Kali / menit, Suhu : 37,5<sup>0</sup>C), TFU 32 cm, Let Kep , kepala sudah masuk panggul, UK38/39 minggu,

janin : DJJ 140x/ menit (teratur),

2. Memberitahukan pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan antara lain: perdarahan hebat, nyeri hebat pada daerah perut, ketuban pecah sebelum waktunya, pandangan mata kabur, bengkak pada muka, kaki maupun tangan, gerakan janin berkurang atau tidak dirasakan lagi.
3. Memberitahukan mengenai persiapan persalinan seperti biaya, pendamping, penolong, tempat persalinan, pedonor darah, perlengkapan bayi maupun ibu. Tanda –tanda persalinan akan di mulai seperti keluarnya lendir bercampur darah, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, adanya pembukaan dan penipisan serviks.
4. Memberikan terapi oral yaitu tablet Fe (diminum 1tablet /hari ), B1(di minum 2 tablet/ hari )
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi tanggal 22-3-2013 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

#### **4. Evaluasi**

Jum`at , tanggal 15-3-2013, pukul 10.45 WIB.

S: Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali mengenai apa yang telah di jelaskan oleh bidan.

O: Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah di berikan.

A: *G<sub>II</sub>P<sub>10001</sub>*, UK 38-39 minggu, tunggal, hidup, intra uteri, let kep U, puki ,  
jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P : Anjurkan Kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.

### **3.1.5 CATATAN PERKEMBANGAN**

#### 1) Kunjungan rumah

Selasa, Tanggal 19 Maret 2013, pukul 15.30 WIB Di Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan perutnya mulai terasa kenceng- kencengnya sering tetapi  
tidak lama,

O : KU baik, kesadaran komposmetis, TTV: Tekanan darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 80x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 37°C, TFU :32 cm, Hb 13gr%

Leopold I: 3 jari bawah processus xypoideus ,Teraba bulat, lunak tidak melenting

Leopold II :Teraba keras, panjang seperti papan pada dinding abdomen bagian kiri, dinding abdomen bagian kanan teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Teraba bulat,keras, melenting

Leopold IV: Divergen

DJJ : 135x/menit (teratur), teraba gerakan janin.

A :  $G_{II}P_{10001}$ , UK 39-40 minggu,tunggal, hidup, intra uteri, let kep U, ~~puki~~ , jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P: - Anjurkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan pada saat periksa kehamilan 4 hari yang lalu.

- Ingatkan kembali pada ibu jadwal pemeriksaan selanjutnya pada bidan pada tanggal 22-3-2013, atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

- lakukan Kunjungan rumah yang ke 2

### **3.2. Tinjauan Kasus Pada Ibu Bersalin**

#### **Pengumpulan Data Dasar**

Tanggal pengkajian 20 maret 2013 Oleh: Iffendah N pukul 21.30 WIB

#### **3.2.1 SUBYEKTIF**

Pada tanggal 20 Maret 13 pukul :21.30 WIB. Ibu datang ke BPM Nuril Masrukah S.ST,S.KM dengan suami serta ibu kandungnya.

1. Keluhan utama :

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kencengnya sering dan pada perut bagian bawah terasa sakit sampai menjalar di bagian pinggang pada tanggal 20-03-2013 pukul 13.00 WIB dan ketuban belum pecah namun hanya keluar lendir bercampur darah pada kemaluanya sejak tanggal 20-03-2013 pukul 19.00 WIB.

### **3.2.2 OBYEKTIF**

**1. Pemeriksaan umum :**

KU baik , kesadaran komposmetis, keadaan emosional ibu kooperatif, TTV ( Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, RR: 24x/menit, Suhu :36,8 °C ). BB sekarang 71,5kg.

**2. Pemeriksaan Fisik**

Abdomen:

Tidak ada luka bekas operasi, pembasaran perut sesuai dengan usia kehamilan, terdapat striae albican, linea nigra, tampak gerakan janin.

- ◆ Leopold I : 3 jari bawah processus xypoideus, Teraba bulat, lunak tidak melenting
- ◆ Leopold II : Teraba keras, panjang seperti papan pada dinding abdomen bagian kiri, dinding abdomen bagian kanan teraba bagian kecil janin.
- ◆ Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- ◆ Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen), palpasi 3/5
- ◆ TFU Mc donald : 32 cm

- ◆ TBJ : 3255 gram ( 32-11x155).
- ◆ DJJ :140 x/menit teratur.
- ◆ His : 3 x 10 menit lama 35 detik

Genetalia :

vulva dan vagina tidak odema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma akuminata, tampak keluar lendir bercampur darah.

Pemeriksaan Dalam:

(pada tanggal 20 maret 2013 pukul 21.30 WIB) : vagina tidak teraba benjolan, porsio lunak, Ø 6 cm, eff 50 %, ketuban (+), presentasi kepala, H II + ,UUK, tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian kecil janin.

### 3.2.3 ASSESMENT

#### 1) Interpretasi Data Dasar

1. Diagnosa : *G<sub>II</sub>P<sub>10001</sub>*, UK 39-40 minggu, intra uteri, hidup, tunggal, let kep —  
 , kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik,  
 dengan inpartu kala 1 fase aktif.
2. Masalah : khawatir menghadapi persalinan.
3. Kebutuhan : KIE tentang keadaannya saat ini, Dukungan emosional, KIE teknik relaksasi, Berikan asuhan sayang ibu.

#### 2) Identifikasi Diagnosa Masalah Dan Diagnosa Potensial

Tidak ada

#### 3) Identifikasi Akan Kebutuhan Segera

Tidak ada

### 3.2.4 PLANNING

## **Kala I**

Tujuan : Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan selama  $\pm$  2 jam diharapkan terjadi pembukaan lengkap.

Kriteria Hasil : Keadaan umum janin dan ibu baik, adanya tanda dan gejala kala II , tanda-tanda vital dalam batas normal, terjadi pembukaan lengkap, terdapat penurunan kepala janin.

### **1.Intervensi**

1) Jelaskan pada ibu tentang kondisi ibu dan janin saat ini.

Rasionalisasi : Alih informasi antara bidan dengan klien dan ibu mengetahui keadaannya sekarang.

2) Lakukan infom concent dengan keluarga pasien

Rasionalisasi : infom concent sebagai bukti tanggung gugat yang sah akan hukum.

3) Persiapan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.

Rasionalisasi : Membantu prosese persalinan.

4) Persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan.

Rasionalisasi : Kelengkapan dan keefektifan alat berpengaruh pada proses persalinan.

5) Beri asuhan sayang ibu

a. Berikan dukungan emosional.

Rasionalisasi : Keadaan emosional sangat mempengaruhi kondisi psikososial klien dan berpengaruh terhadap proses persalinan

2. Atur posisi ibu.

Rasionalisasi : Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.



3. Berikan nutrisi dan cairan yang cukup.

Rasionalisasi : Pemenuhan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan.

4. Dampingi ibu selama proses persalinan.

Rasionalisasi : ibu merasa di hormati

5. Lakukan pencegahan infeksi.

Rasionalisasi : Terwujud persalinan bersih dan aman bagi ibu dan bayi.

6) Lakukan observasi yang meliputi : His, DJJ, nadi, kemajuan persalinan setiap 30 menit.

Rasionalisasi: mengetahui keadaan ibu maupun janin..

7) Dokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf

Rasionalisasi : Merupakan standarisasi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dan memudahkan pengambilan keputusan klinik.

## **2. Implementasi**

Minggu, 20 maret 2013, pukul 21. 30 WIB

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu dan janin saat ini, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik
- 2) Melakukan infom concent pada keluarga pasien mengenai tindakan berupa pertolongan persalinan normal untuk di setujui, yang menyetujui yaitu suami.
- 3) Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi seperti tempat yang nyaman dan bersih,

- 4) Mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan seperti partus set, heating set, celemek, lampu, kain bersih, underpad bersih, perlengkapan bayi (bedong, baju, gurita, popok ), bahan dan obat-obatan seperti phytogin 10 unit 2 ampul, methergin 1 ampul, lidokain 1 ampul , vit K, 1 spuit 3 cc, 1 spuit 5 cc.
- 5) Memberikan asuhan sayang ibu
  1. Memberikan dukungan emosional pada ibu dengan membimbing ibu untuk lebih dekat dengan tuhan, dan menyemangati ibu dalam menghadapi persalinan ini.
  2. Mengatur posisi ibu se nyaman mungkin, menganjurkan ibu untuk miring kiri.
  3. Memberikan nutrisi dan cairan yang cukup
  4. Mendampingi ibu selama proses persalinan agar ibu merasa nyaman dan dihormati.
  5. Melakukan pencegahan infeksi dengan menggunakan peralatan steril, membuat larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi, menggunakan alat pelindung diri seperti celemek, sarung tangan seteril.
- 5) Melakukan observasi yang meliputi : His, DJJ, nadi, kemajuan persalinan setiap 30 menit.
- 6) Mendokumentasikan hasil pemantauan kala I dalam partograf.

#### LEMBAR OBSERVASI

NO	Waktu	TTV	His	DJJ	Keterangan
1.	Pukul 22.00 WIB	N:88x/menit	3x10' lama 35 detik	136x/menit	
	22.30 WIB	N:84x/menit	3x10' lama 35 detik	136x/menit	
	23.00 WIB	N:80x/menit	3x10`	138x/menit	

	23.30 WIB	N:86x/menit	lama 40 detik 4x10`	140x/menit	
	24.00 WIB	N:86x/menit TD: 110/70 S:36,6	lama 45 detik 4x10` lama 45 detik	132x/menit	Ketuban pecah spontan jernih VT Ø 8 cm, eff 75%, presentasi kepala, UUK, H III, tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian kecil janin. Ibu ingin meneran VT Ø 10 cm eff 100%., presentasi kepala, UUK, H III, tidak teraba tali pusat, sutura tidak terdapat molase, tidak teraba bagian kecil janin.
	00.30 WIB	N:84x/menit	4x10` lama 45 detik	138x/menit	

### 3. Evaluasi: SOAP

Tanggal 21 maret 2013 Pukul 00.30 WIB

S: Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan ingin meneran seperti buang air besar

O: K/u ibu dan janin baik, acral hangat, TFU 3 jari bawah processus xypoideus (33 cm) puki, DJJ 140 x/menit, His: 4x10' 45", ketuban – jernih, VT Ø 10 cm eff 100%, presentasi kepala H III, tidak teraba tali pusat, sutura tidak teraba molase, tidak teraba bagian kecil janin.

A:  $G_{II}P_{10001}$ , UK 39/40 minggu dengan inpartu kala 1 fase aktif, ibu masuk kala II.

P : Lanjutkan pertolongan persalinan sesuai dengan 58 langkah APN.

#### **Kala II**

Tujuan: Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama  $\leq 1$  jam bayi dapat lahir spontan, pervaginam, bernafas spontan, menagis kuat.

Kriteria Hasil: ibu kuat meneran, bayi lahir spontan, tidak ada penyulit.

### **Implementasi**

- 1) Mengenali dan melihat tanda gejala kala II, dorongan ingin meneran, tekanan yang semakin meningkat pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
- 2) Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan ampul oksit dan vit K.
- 3) Memakai celemek dan sepatu boot.
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan.
- 5) Masukkan oksitosin dalam spuit 3cc, dan vit K pada spuit 1cc letakkan pada cacing.
- 6) Memakai sarung tangan DTT/steril sebelah kanan.
- 7) Mengusap perinium dengan satu kapas dari arah depan ke belakang.
- 8) Melakukan periksa dalam, dan pastikan pembukaan lengkap.
- 9) Mencilupkan sarung tangan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%, lalu membuang ke dalam tempat sampah medis.
- 10) Memeriksa DJJ (asisten).
- 11) Memeritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap,
- 12) Meletakkan kain untuk mengeringkan dan menyelimuti tubuh bayi di bawah kaki ibu ( dilakukan asisten).
- 13) Meletakkan kain (sewek) bersih dibawah bokong ibu.
- 14) Memberikan posisi yang nyaman untuk meneran,
- 15) Meimpin ibu meneran secara benar saat kontraksi, puji ibu.
- 16) Mengistirahatkan ibu saat belum kontraksi, memberi minum.
- 17) Membuka partus set.

- 18) Memakai sarung tangan DTT/steril .
- 19) Melindungi perineum dengan popok bayi.
- 20) Melakukan episiotomi dengan arah mediolateral pada perineum sebelah kanan dan tahan kepala saat melahirkan kepala.
- 21) Mengecek kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
- 22) Menunggu kepala putar paksi luar secara spontan
- 23) Melahirkan bahu depan dan belakang dengan teknik biparietal.
- 24) Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan.
- 25) Menelusuri dan memegang tangan dan lengan sebelah atas lalu ke punggung, tungkai atau kaki, pegang kedua mata kaki, masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya menelusuri bagian tubuh bayi.
- 26) Menilai segera BBL
- 27) Mengeringkan tubuh bayi dengan kain bersih dan kering, Membungkus kepala, dan tubuh kecuali tali pusat.
- 28) Menjepit tali pusat bayi dengan klem umbilikus sekali pakai dengan jarak 3 cm dari pangkal pusar bayi , lalu urutkan darah ke arah ibu dan klem kembali dengan klem ke 2 dengan jarak 2 cm dari klem pertama.
- 29) Lindungi perut bayi lalu memotong tali pusat dengan menggunakan gunting tali pusat diantara 2 klem.
- 30) Oleskan mata dengan salep mata dari arah luar ke dalam, diberikan injeksi vit.K (1/3 bagian distal lateral paha kiri bayi) dosis 1 mg dengan menggunakan spuit 1 cc, memeriksa anus, serta menimbang BB bayi dan mengukur PB. ( dilakukan oleh asisten)

31) Memeriksa uterus apakah ada bayi lagi atau tidak

### **Evaluasi**

21 maret 2013, pukul 00.35 WIB

S: Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena bayinya lahir dengan selamat.

O: pada tanggal 21 maret 2013. Pukul 00.35 WIB

bayi lahir Spt-B, Bernafas spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, JK ♀

BB: 3000 gram, PB: 49 cm, anus +, kelainan konginetal -, bayi telah di injeksi Vit. K.

A:  $P_{20002}$ , kala III

P: Lanjutkan manajemen aktif kala III (Asuhan Persalinan Normal Langkah 32-40)

### **Kala III**

Tujuan : Setelah diberikan Asuhan Kebidanan selama 30 menit diharapkan plasenta dapat lahir spontan.

Kriteria Hasil: plasenta lahir spontan, bagian maternal dan fetal lengkap, tidak terjadi perdarahan maupun komplikasi pada kala III, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

### **Implementasi**

32) Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik

33) Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.

34) Memindahkan klem pada tali pusat hingga 5-10 cm dari vulva ibu.

- 35) Meletakkan satu tangan pada atas symphysis, tangan lain menegangkan tali pusat,
- 36) Setelah uterus kontraksi tangan lain yang diatas perut mendorong ke arah distal (dorso – cranial).
- 37) Melakukan penegangan dan dorso kranial hingga plasenta lepas, ibu tidak sambil meneran. Penolong menarik tali pusat hingga sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir.
- 38) Pada Saat plasenta hampir lahir (muncul di introitus vagina), pegang dan putar searah jarum jam dengan tangan hingga selaput ketuban terpilin sampai lahir semua.
- 39) Setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus dengan gerakan memutar
- 40) Memeriksa kelengkapan plasenta dan meletakkannya kedalam kendil yang telah di sediakan.

### **Evaluasi**

21 maret 2013 pukul 00.40 WIB

S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules-mules.

O: plasenta lahir lengkap, spontan pada tgl 21 maret 2013. Pukul 00.40 WIB .  
infact secara scutzel, kotiledon lengkap, insersi centralis, selaput korion dan kotiledon lengkap, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, berat plasenta  $\pm$  500 gram.

A:  $P_{20002}$ . kala IV

P: Lanjutkan observai kala IV (Asuhan Persalinan Normal Langkah 41-58)

### **Kala IV**

Tujuan: Setelah dilakukan Asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan tidak ada komplikasi dan penyulit, ibu dapat mobilisasi dini.

Kriteria hasil : KU baik, kesadaran composmetis, TTV dalam batas normal, Uterus berkontraksi baik, tidak ada perdarahan, dapat mobilisasi dini.

### **Implementasi**

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik
- 42) Mengajarkan pada ibu cara massase uterus dan menilai sendiri kontraksi uterus.
- 43) Mengevaluasi laserasi pada vulva dan perineum dengan menggunakan kassa steril.
- 44) Melakukan penjahitan pada luka perineum yang sebelumnya di berikan obat anestesi yaitu lidokain 2 mg 1 ampul + aquadest dengan perbandingan 2:2.
- 45) Mengevaluasi perdarahan dengan menggunakan gelas ukur.
- 46) Menempatkan alat bekas pakai pada larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit, lalu bilas.
- 47) Membuang bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai.
- 48) Memeriksa nadi dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
- 49) Memeriksa pernapasan dan temperature setiap 1 jam pada 2 jam PP
- 50) Membersihkan tubuh ibu, ganti pakaian dengan yang bersih dan kering
- 51) Memastikan ibu nyaman, beri makan dan minum
- 52) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- 53) Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, dengan cara membalik.



54) Mencuci tangan dengan sabun cair dan bilas dengan air bersih yang mengalir.

55) Melengkapi partograf, periksa TTV dan lanjutkan Asuhan kala IV.

### **Evaluasi**

21 maret 2013 pukul 00.50 WIB

S : Ibu mengatakan sangat senang dan bahagia karena semuanya berjalan dengan lancar.

O : k/u ibu baik, acral hangat, , TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 24x/menit, S:36,7 °C, TFU: 2 jari bawah pusat, UC keras, lochea rubra, jumlah darah ± 250 cc. ibu BAK spontan ± 100 cc.

A :  $P_{20002}$ , post partum 2 jam.

P : 1. Pindahkan ibu keruang nifas.

a. HE: mobilisasi dini, asupan nutrisi, teknik menyusui dengan benar.

Bila ibu ada keluhan segera laporkan pada bidan jaga.

### **3.3 Tinjauan Kasus Pada Ibu Nifas**

#### **Pengumpulan Data Dasar**

##### **3.3.1 SUBYEKTIF**

Kamis,21maret 2013 pukul 06.00 WIB

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan asinya belum keluar dari tadi malam, Ibu khawatir bayinya tidak dapat minum ASI, setelah melahirkan bayinya tanggal 21maret 2013, pukul 00.35 WIB.

1) Pola kesehatan fungsional

a. Pola nutrisi

Setelah bersalin : makan 1x dengan 1 porsi nasi, lauk pauk, sayur-sayuran,  
minum: 1 botol air mineral (1,5 liter).

b. Pola eliminasi

Setelah bersalin : BAB: Belum , BAK  $\pm$  3-4 kali

c. Pola isitirahat

Setelah bersalin : tidur  $\pm$  4 jam

2. Pola seksual: belum melakukan hubungan seksual.

### 3.3.2 OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit Pernafasan  
: 20 x/menit, Suhu : 36'8 °C

Mamae : simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol,  
tidak teraba massa, tidak ada teraba benjolan yang abnormal,  
colostrum belum keluar, adanya nyeri tekan pada mamae.

Abdomen : TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

Genetalia : vulva vagina tidak odema, tidak ada varises, terdapat luka jahitan  
pada perineum, tampak adanya benang jahitan , Lochea rubra,  
jumlahnya 1 cotex penuh.

### 3.3.3 ASSESMENT

#### 1. Interpretasi Data Dasar

1. Diagnosa :  $P_{20002}$ , post partum 6 jam fisiologis

2. Masalah : ASI tidak keluar.

3. Kebutuhan : HE tentang penyebab terjadinya ASI tidak keluar, perawatan payudara, motivasi ibu untuk selalu menyusui bayinya.

## **2. Identifikasi diagnosa masalah potensial**

Tidak ada

## **3. Identifikasi Akan Kebutuhan Segera**

Tidak ada

### **3.3.4 PLANNING**

#### **Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Tujuan : Selama dilakukan Asuhan Kebidanan selama  $\pm$  45 menit ibu dapat mengerti penjelasan dari bidan.

Kriteria hasil : ibu mengerti penjelasan bidan dan dapat menanganinya secara mandiri, TTV dalam batas normal, involusi berjalan normal, ASI dapat keluar dan lancar.

#### **1. Intervesi**

Kamis, 21 maret 2013, pukul 06.10 WIB

1) Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan

R/ Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya saat ini.

2) Jelaskan pada ibu mengenai penyebab ASI tidak keluar yang dialami

R/ Alih informasi pada ibu.

3) Ajarkan pada ibu cara perawatan payudara.

R/ mencegah terjadinya infeksi dan memperlancar produksi ASI, dan ibu dapat melakukan secara mandiri.

4) Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

R/ memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya.

5) Berikan susu formula pada bayi.

R/ pengganti ASI sementara.

6) Berikan HE tentang, nutrisi, personal hygiene, istirahat, aktivitas,

R/ mempercepat proses pemulihan ibu.

7) Berikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

R/ Mengantisipasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

8) Berikan terapi oral ( Asamefenamat, Amoxilin, Momilen MP)

R/ kebutuhan nutrisi tercukupi.

## **2.Implementasi**

Kamis, 21 maret 2013, pukul 06.15 WIB

1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.

2) Menjelaskan pada ibu mengenai penyebab ASI tidak keluar yaitu di karenakan adanya pengaruh dari beberapa faktor diantaranya faktor fisik ibu yang menyusui yang berpengaruh terhadap produksi ASI dan bisa menjadi *sebab ASI tidak keluar* adalah :

1. Asupan gizi ibu. Bila asupan gizi terpenuhi dengan baik,
2. Faktor kesehatan dari ibu sendiri. Kesehatan ibu dalam hal ini memegang peranan yang penting dalam hal menunjang produksi ASI yang cukup

dengan istirahat yang cukup bagi ibu yang menyusui. Bila kesehatannya terjaga maka penyebab ASI tidak keluar dapat diminimalisasi.

Selain dari faktor fisik di atas, faktor psikologis juga turut berperan dalam hal *produksi ASI* itu sendiri. Faktor psikologis yang berperan diantaranya yaitu :

1. Rasa nyaman. Perasaan ibu dapat menghambat dan meningkatkan pengeluaran oksitoksin. Seperti perasaan takut, gelisah, marah, sedih, cemas, kesal, malu atau nyeri hebat akan mempengaruhi refleks oksitoksin yang akhirnya menekan pengeluaran ASI. Sebaliknya perasaan ibu yang bahagia, senang, bangga, memeluk dan mencium bayinya dapat meningkatkan pengeluaran ASI.
  2. Yakin dan berpikir positif bahwa dirinya bisa menyusui dan juga susunya bisa berproduksi dengan baik akan membantu dalam hal proses menyusui tadi.
- 3) Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara, antara lain:
- a. membersihkan payudara sebelum menyusui bayinya dengan menggunakan kapas yang di tetesin baby oil, bersihkan pada daerah puting dan sekitarnya.
  - b. Mengajarkan ibu cara untuk mengurangi rasa sakit pada payudara berikan kompres dingin dan hangat dengan handuk secara bergantian kiri dan kanan. Untuk memudahkan bayi menghisap atau menangkap puting susu berikan kompres sebelum menyusui lalu keluarkan sedikit ASI sebelum menyusui agar payudara lebih lembek.

- 4) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin agar bayi mendapatkan nutrisi cukup dan zat kekebalan tubuh.
- 5) Memberikan susu formula pada bayinya sebagai pengganti ASI.
- 6) Memberikan HE tentang :
  1. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti nasi , lauk, pauk, tahu, tempe, sayuran hijau, ikan dan lain-lain kecuali ada alergi pada makanan tertentu agar mempercepat proses pemulihan keadaan ibu, serta menambah produksi ASI.
  2. Membersihkan genetalia dari depan kebelakang bila BAK atau BAB, mengganti pembalut bila terasa penuh, sering ganti celana dalam minimal 2 x sehari.
  3. Istirahat yang cukup dan teratur.
  4. Aktivitas yang berlebihan di kurangi,
- 7) Memberikan HE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, antara lain: keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam tinggi lebih dari 2 hari, mastitis, pusing berkepanjangan, mual muntah, perdarahan, kejang.
- 8) Memberikan terapi oral dan menjelaskan cara minumnya:  
Asamfenamat 500 mg 3x1  
Amoxilin 500 mg 3x1  
Momilen MP 500 mg 3x1

### **3. Evaluasi**

Kamis, 21 maret 2013, pukul 06.45 WIB

S : Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan oleh bidan.

O : Ibu dapat mengullangi kembali informasi yang telah di jelaskan, dan dapat melakukannya secara mandiri.

K/u ibu baik, kesadaran komposmetis, TTV (TD : 110/80 mmHg, N: 84 x/ menit, RR : 20 x/ menit, S : 36'8 C ) , ASI keluar sedikit , TFU 2 jari bawah pusat, UC baik, kantong kemih kosong, lochea rubra, jumlah 100 cc.

A :  $P_{20002}$ , post partum 6 jam fisiologis.

P : lanjutkan perawatan masa nifas : ASI eksklusif, Nutrisi, Personal hygiene, perawatan payudara, pemberian multivitamin.

### **3.3.5 CATATAN PERKEMBANGAN**

#### **1. Kunjungan rumah 1.**

Senin, 25 Maret 2013, pukul 10.30 WIB Di Rumah Pasien

S: ibu mengatakan ibu sangat senang karena bayinya aktif menyusu, ASI sudah lancar, namun bayinya agak kuning, tali pusat belum terlepas. Darah yang keluar dari kemaluan sedikit berwarna merah agak coklat.

O : K/u baik, kesadaran komposmetis, TTV: Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 24x/menit, Suhu: 37 °C. ASI lancar, TFU 3 jari bawah pusat , UC keras, kandung kemih kosong, lochea sanguenolenta.

Ekstermitas : atas: tidak odema, tidak ada varises, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pergerakan, bawah: tidak odema ,tidak ada varises, tidak ada gangguan pergerakan.

Bayi: KU baik, mata (pada sclera putih, konjungtiva merah muda), tubuh bayi agak kuning pada area wajah, dada, abdomen serta ekstermitas. Tali pusat belum terlepas. BAK +/- BAB +,

A :  $P_{20002}$ , post partum 5 hari, fisiologis

- P : 1. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi sekitar jam 06.30 – 07.30 WIB dengan pakaian bayi di lepas semua,
2. Berikan tentang HE tanda bahaya pada bayi ( bayi tidak mau menyusui, kejang, lemah, pusar kemerahan, warna kulit kuning sekali, mata bernanah banyak, merintih.)
3. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 -3 jam sekali.
4. Anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi.
5. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang ke bidan tgl 26 maret 2013.

## **2. Kunjungan rumah ke 2**

Jum`at, 5 April 2013, pukul 17.00 WIB Di Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan sangat senang dengan adanya kunjungan ulang yang ke 2, ibu mengatakan kuning pada bayinya sudah berkurang, ASI lancar. Darah yang keluar dari kemaluannya sedikit ( seperti flek) warna agak kecoklatan.

O: ibu sudah melakukan yang telah di anjurkan, TTV: Tekanan darah: 100/70 mmHg. Nadi : 84 x/menit Suhu : 36,8 °C, RR : 20x/menit, ASI lancar, TFU pertengahan symphysis-pusat, UC keras, kandung kemih kosong, lochea serosa, jumlah lochea yang keluar sedikit, jahitan sebagian sudah kering, tali pusat bayi sudah terlepas.

A:  $P_{20002}$ , post partum 2 minggu fisiologis



P: 1. Anjurkan ibu makan makanan bergizi kecuali ada makanan yang alergi.

2. Anjurkan ibu tetap menyusui anaknya sesering mungkin dan melakukan perawatan pada bayi.

3. Anjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah ibu melalui masa nifas.