

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 April 2021  
Tempat Pengkajian : PMB Bd. M  
Waktu Pengkajian : 03.00 WIB  
Nama Pengkaji : Syifa Riana Nurfadilah

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### **1. Identitas Klien**

	Istri	Suami
Nama	Ny. S	Tn. I
Usia	24 Thn	29 Thn
Agama	Islam	Islam
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Kp. Bojong	Kp. Bojong
Gol Dar	A+	-

##### **2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan senang dan lega karena bayinya sudah lahir. Ibu tidak merasakan mulas yang sangat kuat hanya merasakan mulas yang samar.

##### **3. Riwayat Kehamilan**

Ini adalah kehamilan pertama, hari pertama haid terakhir 12 Juni 2020. Taksiran persalinan 19 Maret 2021. Ibu mengatakan tidak terlalu ingat hari pertama haid terakhir nya. Saat ibu USG tanggal 4 Maret 2021 usia kehamilannya berbeda 3 minggu lebih lambat dari hitungan sesuai HPHT. Tumbuh kembang janin sesuai dengan usia kehamilan saat USG. Gerakan janin dirasakan aktif, sehari bisa lebih dari 10 kali sejak kehamilan 16 minggu.

Ibu memeriksakan kehamilan ke bidan setiap bulan sejak mengetahui dirinya hamil. Sejak memasuki trimester 3 ibu memeriksakan kehamilannya ke bidan setiap 2 minggu sekali. Dan saat memasuki usia

kehamilan 36 minggu ibu memeriksakan kehamilan ke bidan seminggu sekali. Selama hamil ibu melakukan USG 2 kali yaitu satu kali di BPM yang bekerja sama dengan SpOG, dan satu kali di apotik oleh SpOG.

Ibu juga mengonsumsi asam folat di kehamilan trimester 1 nya, kemudian pil penambah darah dan kalsium saat memasuki trimester 2 hingga trimester 3. Total tablet penambah darah dan kalsium yang ibu konsumsi yaitu 90 tablet selama kehamilannya. Selama hamil ibu tidak pilih-pilih makanan. TB ibu 153cm. BB ibu sebelum hamil 47kg. BB ibu saat ini 58kg. IMT ibu dalam kategori normal. Kenaikan BB ibu 11kg selama hamil sesuai dengan kenaikan BB yang direkomendasikan. Ibu tidak mengalami adanya penyulit yang serius pada kehamilannya, ibu hanya mengalami keluhan-keluhan yang normal terjadi pada ibu hamil seperti mual muntah hanya 2 minggu saat awal kehamilannya, dan tidak disertai keluhan lain, ibu juga merakana sakit pinggang dan pusing pada saat usia kehamilannya sudah besar.

Ibu sudah melakukan pemeriksaan lab di Puskesmas pada tanggal 30 Januari 2021 untuk pemeriksaan Hb menggunakan Hb meter, HbsAg, HIV, dan Sifilis dengan hasil Kadar Hb ibu 10,6 gr% dan pemeriksaan lainnya Non Reaktif. Ibu berkata sebelum pergi ke PMB dia diperiksa lewat jalan lahirnya oleh paraji dan paraji mengatakan sudah akan melahirkan karena pembukaannya sudah besar yaitu pembukaan 7. Ibu memutuskan pergi ke PMB dan sampai di PMB pukul 01.30 WIB

#### 4. Riwayat Persalinan

Ini merupakan persalinan pertama, ibu datang ke PMB tanggal 11 April 2021 pukul 01.30 WIB, ibu mulai merasakan mulas sejak pukul 10.00 (10 April 2021). Saat datang belum ada pengeluaran air-air dari jalan lahir. Kemudian dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu sudah pembukaan 7. Bidan memberi asuhan persalinan sesuai keluhan ibu. Pada pukul 03.00 WIB ibu mengatakan mulesnya semakin kuat dan merasa ingin BAB. Saat itu ibu sudah tidak kuat berjalan dan ingin berbaring saja. Kemudian dilakukan pemeriksaan lagi oleh bidan.

Keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan ibu sudah pembukaan lengkap. Ketuban sudah pecah, air ketuban jernih. Kepala bayi sudah di dasar panggul. Ibu kemudian mulai dipimpin meneran aktif. Bayi lahir pada pukul 03.29 WIB menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan. Jenis kelamin laki-laki.

#### 5. Riwayat Bio-Psikologi

- a. Biologi : Ibu makan terakhir tadi malam pukul 21.00 WIB (10 April 2021). Saat itu ibu masih merasa nyaman makan tidak ada keluhan. Ibu terakhir minum 1/2 gelas air mineral pukul 03.10 WIB tidak ada keluhan. BAB terakhir kemarin sore, dan BAK terakhir sebelum berangkat ke PMB. Ibu tidak bisa istirahat sejak muncul kontraksi hebat, karena ibu sangat cemas dan gelisah. Sehingga ibu tidak tidur malam tadi.
- b. Psikologi : Ibu cukup bisa mengatur emosi dalam menghadapi proses persalinan, suami dan keluarga selalu mendampingi ibu dan memberi dukungan.

### **B. DATA OBJEKTIF**

Wajah ibu pucat. Konjungtiva pucat. Sclera putih. TFU satu jari diatas pusat. Teraba sedikit keras dan bundar (globuler) tidak ditemukan adanya janin kedua. Genitalia tampak darah mengalir cukup banyak  $\pm 50$ cc. Tali pusat menjulur didepan vulva tetapi belum ada tanda pelepasan plasenta. Kandung kemih belum teraba penuh.

### **C. ANALISA**

Inpartu Kala III

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin. Ibu bersedia
2. Menyuntikkan oksitosin 10 iu, di 1/3 paha kanan bagian luar pukul 03.30 WIB
3. Menjepit dan memotong tali pusat. Tali pusat terpotong pukul 03.31
4. Melakukan penegangan tali pusat terkendali untuk melahirkan plasenta. Tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta hingga 15 menit setelah suntik oksitosin yang pertama

5. Menyuntikkan oksitoksin yang kedua di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM. Oksitoksin sudah disuntikkan pukul 03.45 WIB
6. Menyampaikan pada ibu agar tetap tenang dan tidak usah khawatir
7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali yang kedua kali. Belum ada tanda pelepasan plasenta hingga 15 menit setelah suntik oksitoksin yang kedua.

## **CATATAN PERKEMBANGAN**

Pukul 04.00

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu cemas karena ari-ari nya belum lahir. Ibu mulai merasakan adanya mulas sedikit demi sedikit.

### **B. DATA OBJEKTIF**

Wajah ibu pucat. TFU satu jari diatas pusat. Genitalia masih tampak darah berwarna merah kehitaman mengalir cukup banyak dari jalan lahir ±50cc. Tali pusat masih menjulur didepan vulva tetapi belum ada tanda pelepasan plasenta. Kandung kemih teraba penuh.

### **C. ANALISA**

Inpartu Kala III dengan Retensio Plasenta

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Mengosongkan kandung kemih, ibu tidak bisa berkemih sendiri. Dilakukan kateterisasi urine ± 100cc
2. Terlihat adanya tanda pelepasan plasenta sebagian. Tali pusat menjulur dan memanjang didepan vulva, kemudian terlihat ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir.
3. Mendekontaminasi sarung tangan. Sarung tangan sudah di dekontaminasi.
4. Memasang infus RL 500 ml dengan 10 IU Oksitoksin. Infus terpasangan di lengan kanan ibu dengan tetesan cepat.
5. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan panjang sampai siku. Sarung tangan sudah dipakai.
6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Plasenta belum lahir.

7. Inform consent untuk tindakan pelepasan plasenta secara manual kepada ibu dan suami. Ibu dan suami bersedia.
8. Melakukan manual plasenta. Melakukan vulva hygiene pada vagina ibu. Lalu memasukkan tangan dalam posisi obstetri. Menggerakkan tangan dalam ke kiri dan kanan sambil bergeser dengan menggunakan sisi ulna tangan untuk melepaskan plasenta sehingga semua permukaan maternal plasenta dapat dilepaskan. Melakukan eksplorasi tanpa mengeluarkan tangan terlebih dahulu lalu memastikan tidak ada bagian plasenta yang masih melekat pada dinding uterus. Plasenta lahir pukul 04.05 WIB secara manual.
8. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik. Fundus berkontraksi keras.
9. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh.
10. Menilai jumlah perdarahan. Perdarahan  $\pm$  150 cc.
11. Memeriksa robekan jalan lahir. Terdapat robekan pada mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum.

## **CATATAN PERKEMBANGAN**

Pukul : 04.15 WIB

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu merasa lega ari-ari (plasenta) sudah lahir. Ibu merasa haus dan ingin minum. Ibu merasakan mules sesekali.

### **B. DATA OBJEKTIF**

TFU 2 jari dibawah pusat. Teraba keras dan bundar. Kandung kemih kosong. Terdapat robekan pada mukosa vagina, otot perineum dan kulit perineum.

### **C. ANALISA**

Inpartu Kala IV dengan Ruptur Perineum derajat II.

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu bahwa ada luka pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan. Ibu takut dijahit tetapi bersedia

2. Melakukan penjahitan perineum dengan anestesi lidokain 2% dan benang cutgut cromik dengan teknik jelujur.
3. Melakukan pemantauan TTV dan perdarahan serta kandung kemih. Terlampir di halaman belakang partograf
4. Menilai kondisi bayi. Bayi sehat, kulit kemerahan, tonus otot aktif.
5. Mencoba melakukan IMD kepada ibu dan bayi. IMD berhasil hanya 30 menit karena puting ibu tenggelam sehingga ibu merasa tidak nyaman dan bayi rewel.
6. Menghimbau ibu agar tidak turun dulu dari tempat tidur selama 2 jam. Ibu mengerti.
7. Membersihkan ibu dan memberikan makanan dan minuman sesuai keinginan ibu. Ibu minum 1 gelas air dan makan nasi
8. Merapikan dan mendekontaminasi serta membersihkan alat dan bahan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 April 2021

Tempat Pengkajian : BPM Bd. M

Waktu Pengkajian : 06.05 WIB

Nama Pengkaji : Syifa Riana Nurfadilah

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu merasakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir tetapi tidak banyak. Ibu sudah meminum 1 tablet Fe, 1 tablet Mefenamat Acid, 1 tablet amoxilin, 1 kapsul vitamin A. Setelah melahirkan ibu sudah mengonsumsi roti, dan satu gelas air putih 250 ml pukul 05.00 WIB. Ibu belum tidur setelah melahirkan. Bayinya sudah menyusu 2x di puting susu yang tidak tenggelam. Ibu berkata sedikit ngilu dibagian jahitan luka jalan lahirnya. Ibu belum BAK ataupun BAB setelah bersalin.

### **B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36° C

Pernapasan : 26 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

b. Payudara : Kedua payudara simetris, puting susu sebelah kanan tenggelam, puting susu kiri menonjol, tidak ada retraksi atau dimpling, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran kolostrum dari payudara kiri.

c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih penuh.

d. Genetalia : Tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan limfe. Terdapat pengeluaran darah ± 50 cc, jahitan luka jalan lahir utuh.

**C. ANALISA**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 2 jam dengan riwayat manual plasenta

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberi tahu ibu bahwa keadaan umum ibu baik., dan ibu boleh istirahat. Ibu merasa senang.
2. Membantu ibu mobilisasi, membimbing ibu tidur miring, duduk, kemudian berdiri dan berbaring lagi. Ibu melakukan dengan baik dan tidak merasa pusing.
3. Mengantar ibu ke kamar mandi untuk mengganti pembalut dan berkemih serta mengajarkan cara merawat luka jalan lahirnya. Ibu bersedia berkemih dan membersihkan luka jalan lahirnya di kamar mandi. Pengeluaran urin cukup banyak ± 75cc.

4. Melakukan prasat Hoffman pada puting susu kanan ibu sekaligus mengajarkan prasat tersebut kepada ibu dan keluarga. Ibu bersedia, puting susu kanan mulai menonjol sedikit demi sedikit.
5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi dan hidrasinya serta beristirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya pada kedua payudara nya dan mengajari cara menyusui yang baik dan benar. Ibu mengerti dan melakukannya dengan baik.
7. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya nifas. Ibu mengerti.
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat. Ibu bersedia.

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 April 2021

Tempat Pengkajian : PMB Bd. M

Waktu Pengkajian : 10.05 WIB

Nama Pengkaji : Syifa Riana Nurfadilah

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu masih merasa sedikit mulas dan darah yang keluar terasa tidak banyak. Ibu sudah makan nasi dan lauk pauk serta sayur. Ibu minum 1 gelas teh manis hangat pukul 08.00 WIB. Ibu sudah BAK 2 kali tapi belum BAB. Ibu sudah ke kamar mandi untuk BAK. Ibu sudah menyusui bayinya sebanyak 3 kali pada kedua payudara nya secara bergantian.

#### **B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-Tanda Vital
  - a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - b. Nadi : 80x/menit
  - c. Pernapasan : 24 x/menit
  - d. Suhu : 36,2° C



### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- b. Payudara : Kedua payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum, puting kanan menonjol sedikit.
- c. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- d. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah  $\pm$  30cc. Luka jahitan utuh.

## C. ANALISA

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 6 jam dengan keadaan umum baik.

## D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya saat ini baik. Ibu mengerti.
2. Memberitahukan ibu cara merawat genetalia dan personal hygiene. Mengingatkan kembali ibu perawatan luka perineum. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah.
3. Menyarankan ibu untuk istirahat, dan memberitahu ibu tidak ada makanan apapun yang dipantang selama nifas kecuali jika ibu mempunyai alergi makanan tertentu.
4. Menyarankan ibu untuk melakukan USG untuk memastikan kembali apakah ada sisa plasenta atau tidak. Ibu dan keluarga mempertimbangkan.
5. Memberitahu ibu bahwa jika keadaan ibu tetap stabil maka ibu sudah boleh pulang sore hari. Ibu mengerti dan merasa senang.
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu akan diajari tindakan yang bisa memperlancar produksi ASI dan bisa dipraktikan dirumah yaitu tindakan pijat oksitosin dan perawatan payudara (penanganan bendungan ASI). Ibu bersedia.
7. Melakukan pijat oksitosin sambil mengajarkan cara melakukan pemijatan kepada keluarga pada pukul 14.30. Ibu merasa nyaman, keluarga memperhatikan.

8. Melakukan perawatan payudara sambil mengajarkan setiap langkah tindakan kepada ibu dan keluarga pada pukul 14.30. Ibu dan keluarga mengerti dan mengingat setiap gerakannya.

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 April 2021  
Tempat Pengkajian : PMB Bd. M  
Waktu Pengkajian : 16.05 WIB  
Nama Pengkaji : Syifa Riana Nurfadilah

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan ingin segera pulang. Ibu mengeluh khawatir tidak bisa menyusui bayinya. Ibu khawatir ASI nya tidak lancar. Ibu merasakan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir dan sesekali merasakan mulas. Ibu sudah makan siang dengan nasi dan lauk pauk serta sayur pukul 13.00. Ibu juga sudah minum 4 gelas air mineral hingga saat ini. Ibu sudah BAK 5 kali tapi belum ingin BAB. Ibu sudah menyusui bayinya 6 kali. Ibu sudah dipijat oksitosin dan diajari tindakan cara merawat payudara.

#### **B. DATA OBJEKTIF**

##### 1. Pemeriksaan Umum

- c. Keadaan umum : Baik
- d. Kesadaran : Composmentis

##### 2. Tanda-Tanda Vital

- e. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- f. Nadi : 78 x/menit
- g. Pernapasan : 25 x/menit
- h. Suhu : 36,0° C

##### 3. Pemeriksaan Fisik

- e. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- f. Payudara : Kedua payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum, puting kanan menonjol sedikit.

- g. Abdomen : TFU pertengahan pusat simphysis, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- h. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah  $\pm$  75cc. Luka jahitan utuh dan basah.

#### **4. ANALISA**

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Postpartum 12 jam dengan keadaan umum baik.

#### **5. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik, ibu sudah boleh pulang. Ibu senang.
  2. Mengingatkan lagi kepada ibu mengenai tanda bahaya ibu nifas yang sudah dijelaskan sebelumnya. Ibu masih ingat.
  3. Menghimbau ibu untuk mulai beraktivitas ringan, dan mengonsumsi nutrisi yang baik. Mengingatkan lagi bahwa ibu tidak ada pantangan makanan. Ibu mengerti.
  4. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai
    - a. Cara menyusui yang baik dan benar
    - b. Pentingnya ASI eksklusif
    - c. Pentingnya peran dan dukungan keluarga dalam proses pemberian ASI bagi ibu dan bayi.
  5. Mengingatkan ibu kembali cara merawat genitalia ibu. Ibu masih ingat.
  6. Menghimbau ibu untuk memperhatikan pola istirahatnya dan mengusahakan untuk tidur siang. Ibu faham.
  7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu kedepan yaitu tanggal 17 April 2021 sambil membawa serta bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang,
- Mempersilahkan ibu dan keluarga pulang setelah menyelesaikan administrasi. Ibu dan keluarga menyelesaikan administrasi dan pulang.