

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Med. Rec : 665666  
Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu Pengkajian : 08.25 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang PONEK RSUD Sekarwangi  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

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

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

a. Nama	: Ny. P	Tn. I
b. Usia	: 22 Tahun	25 Tahun
c. Suku	: Sunda	Sunda
d. Agama	: Islam	Islam
e. Pendidikan	: SMP	SMA
f. Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
g. Alamat	:Kp. Pakuwon	

##### **2. Keluhan utama**

Ibu datang ke RS pukul 08.25 atas rujukan bidan puskesmas dengan diagnosa persalinan sungsang.

##### **3. Riwayat kehamilan sekarang**

Ini adalah kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 20 Juli 2020 dan hari perkiraan lahir (HPL) tanggal 27 April 2021. Gerakan janin aktif. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan setiap bulan. Ibu mengetahui kehamilan saat ini sungsang pada saat usia kehamilan 32 minggu berdasarkan hasil pemeriksaan USG. Ibu mengikuti anjuran bidan untuk melakukan gerakan *knee chest*. Ibu rutin mengonsumsi tablet penambah darah (Fe) yang diberikan bidan, sudah mendapatkan imunisasi TT 2 kali di bidan. Tidak mengonsumsi jamu atau obat-obatan apapun. Pada usia kehamilan Trimester 3 ibu mengeluh sesak dan terasa nyeri pada daerah tulang iga.

#### **4. Riwayat kesehatan ibu saat ini**

Ibu mengeluh mulas sejak pukul 17.30 dan belum keluar air-air dari kemaluannya. Ibu datang ke Puskesmas pukul 22.30 WIB karena mulas semakin kuat dan sering. Adapun hasil pemeriksaan pembukaan satu, ketuban utuh dengan presentasi bokong. Pukul 06.00 WIB ibu mengatakan sudah keluar air-air, hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 6 dan ketuban pecah jernih. Pukul 07.00 WIB pembukaan lengkap dan dipimpin meneran oleh bidan namun hingga pukul 08.00 WIB bayi belum lahir. Lalu bidan melakukan rujukan ke RS dan tiba di RS pukul 08.25 WIB.

#### **5. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga**

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak memiliki penyakit hipertensi, diabetes, malaria, HIV/AIDS, ginjal, asma, dan penyakit menular lainnya. Ibu tidak memiliki turunan kembar.

#### **6. Riwayat biologi-psiokologi-sosial dan ekonomi**

##### **a. Biologi**

##### 1) Pola nutrisi

Ibu terakhir makan pukul 07.00 WIB dengan 3 potong roti. Ibu terakhir minum 1 gelas air pukul 08.00 WIB.

##### 2) Eliminasi

Ibu buang air besar (BAB) terakhir pukul 06.00 WIB dengan konsistensi lunak dan buang air kecil (BAK) terakhir pukul 06.00 WIB.

##### 3) Aktivitas dan istirahat

Tadi malam ibu tidak bisa beristirahat dengan tenang, sering terbangun karena perutnya terasa mulas.

##### **b. Psikologi**

Ibu terlihat tenang menghadapi proses persalinan, suami dan keluarga mendampingi ibu dan memberikan dukungan emosional.

##### **c. Sosial**

Ibu telah menikah selama 1 tahun dengan status pernikahan pertama. Kehamilan ini direncanakan dan didukung oleh suami dan keluarga.

#### **d. Ekonomi**

Ibu telah mempersiapkan dana persalinan dan berencana untuk menggunakan JAMPERSAL.

### **B. DATA OBJEKTIF**

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

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - 2) Nadi : 84x/menit
  - 3) Pernapasan : 18x/menit
  - 4) Suhu : 36,5°C

#### **2. Pemeriksaan fisik**

- a. Wajah  
Tidak tampak oedema, conjungtiva merah muda dan sklera putih.
- b. Abdomen  
Tinggi fundus uteri (TFU) 29 cm, teraba kepala, punggung kanan, bagian terendah bokong. Denyut jantung janin (DJJ): 142x/menit teratur, his 4x/10 menit lamanya 45 detik. Kandung kemih penuh.
- c. Ekstermitas  
Kaki dan tangan tidak oedema, kuku tidak pucat dan tidak ada varises. Terpasang infus RL 500 ml di tangan kiri.
- d. Genitalia dan Anus  
Vulva tidak ada benjolan dan pembengkakan, vagina tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah. VT: tidak terdapat benjolan pada dinding vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban tidak teraba (negatif), teraba sakrum, hodge 3. Tidak terdapat haemorroid.

#### **3. Pemeriksaan Penunjang**

- a. Hematologi
  - 1) Hemoglobin : 12.5 Gr%

- 2) Jumlah leukosit : 19,800/mm<sup>3</sup>
- 3) Trombosit : 215,000/mm<sup>3</sup>
- 4) Hematocrit : 36%

b. Imunologi

- 1) HBSAG : Non Reaktif
- 2) HIV : Non Reaktif
- 3) TPHA : Non Reaktif
- 4) Sars-Cov-2 Antigen : Non Reaktif

**C. ANALISA**

Ny. P, 20 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 38 minggu, inpartu kala 2 dengan persalinan sungsang. Janin tunggal, hidup, presentasi bokong dan keadaan janin baik.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik. Ibu dan keluarga mengerti.
2. Mengambil sample darah sebanyak 3 cc untuk pemeriksaan laboratorium lalu mengatarkan sample darah ke ruang laboratorium.
3. Melakukan kateterisasi untuk mengosongkan kandung kemih ibu. Urin yang keluar ±50cc.
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada mulas dengan cara menghirup napas panjang dari hidung dan menghembuskannya melalui mulut. Ibu mempraktikkannya dengan baik.
5. Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap tenang dalam menghadapi proses persalinan.
6. Memposisikan ibu dengan posisi litotomi. Ibu mampu melakukannya dengan baik.
7. Menganjurkan ibu untuk merangkul kedua kakinya ke arah perut dan membuka lebar daerah kemaluannya ketika terdapat his. Ibu mampu melakukannya dengan baik.

8. Memberitahukan ibu cara mengedan yang baik dan benar yaitu kepala diangkat, melihat ke perut dan mengedan ke bawah dan tidak bersuara serta mata terbuka. Ibu mampu melakukannya dengan baik.
9. Memimpin ibu meneran ketika ada his yang kuat dan relaksasi saat his menghilang. Ibu melakukannya dengan baik.
10. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu akan dilakukan episiotomi. Ibu mengerti.
11. Melakukan episiotomi dan memimpin persalinan mulai pukul 08.35 WIB dengan teknik spontan bracht. Pukul 08.42 WIB, bayi lahir spontan, menangis cukup kuat, tonus otot cukup aktif, jenis kelamin perempuan.
12. Mengeringkan bayi dan mengganti kain bayi. Bayi telah dikeringkan.
13. Memeriksa apakah ada janin kedua atau tidak. Tidak ada janin kedua.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu Pengkajian : 08.45 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang PONEK RSUD Sekarwangi  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

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

Ibu merasa senang dan lega karena bayinya sudah lahir, Ibu merasakan mules.

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

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos Mentis
3. Abdomen  
Tidak ada janin kedua, TFU 1 jari diatas pusat, uterus teraba keras dan globuler, kandung kemih kosong.
4. Genitalia  
Tampak tali pusat menjulur di depan vulva, terdapat pengeluaran darah merah segar.

### **C. ANALISA**

Inpartu kala III

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan memberitahu bahwa ibu akan disuntik Oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ari-ari. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 lateral paha ibu.
2. Menjepit dan memotong tali pusat.
3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan posisi tangan yang lain dorso kranial.
4. Melahirkan plasenta. Pukul 08.50 WIB plasenta lahir spontan.
5. Melakukan massase uterus selama 15 detik. Kontraksi baik.
6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.
7. Memeriksa adanya luka jalan lahir dan perdarahan. Terdapat robekan jalan lahir pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum (Derajat 2).

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu Pengkajian : 09.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang PONEK RSUD Sekarwangi  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

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

Ibu merasa lega ari-ari (plasenta) sudah lahir, merasa haus dan ingin segera minum.

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

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Abdomen

TFU 1 jari di bawah pusat, uterus teraba keras dan globuler, kandung kemih kosong.

#### 4. Genetalia

Jumlah darah yang keluar  $\pm 100$  cc, terdapat robekan jalan lahir di mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Derajat 2.

### C. ANALISA

Inpartu kala IV dengan laserasi derajat 2.

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan. Ibu mengerti.
2. Melakukan penjahitan luka jalan lahir dengan anastesi lidokain pada mukosa vagina dengan teknik jelujur, luka pada kulit dan otot perineum dengan teknik subcutis.
3. Memeriksa kontraksi uterus. Uterus berkontraksi baik.
4. Membersihkan ibu dan mengganti pakaian ibu.
5. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu mengerti dan mampu melakukannya dengan benar secara mandiri dan dapat merasakan rahimnya.
6. Meminta keluarga untuk membantu ibu memenuhi asupan makan dan minum. Ibu minum segelas air putih dan makan setengah porsi nasi dengan ayam goreng.
7. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
8. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam post partum, yaitu setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada jam kedua. Hasil terlampir di partograf.
9. Memberikan terapi oral kepada ibu yaitu Amoxilin 3x1 500mg, asam mafenammat 3x1 500mg dan SF 1x1.
10. Melengkapi partograf dan pendokumentasian.

## ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu pengkajian : 10.45 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang PONEK  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

### A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa sedikit mulas. Ibu mengatakan tidak mengeluarkan darah yang banyak dari kemaluannya. Ibu sudah mengonsumsi obat yang telah diberikan oleh bidan (Amoxilin 3x1 500mg, Asam Mafenamat 3x 500 mg dan SF 1x1). Ibu makan nasi dan ayam goreng dengan porsi sedang, ibu minum air putih 2 gelas. Ibu sudah BAK namun belum BAB, ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi, ibu mengatakan tidak merasa pusing. Kolostrum sudah keluar.

### B. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-Tanda Vital :
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 86 kali/menit
  - 3) Pernapasan : 20 kali/menit
  - 4) Suhu : 36,7°C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- b. Payudara : Simetris, puting kanan dan kiri bersih, menonjol dan terdapat pengeluaran ASI.
- c. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- d. Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak oedema, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.



- e. Genetalia : Jahitan luka perineum utuh dan dalam keadaan baik, tidak ada perdarahan aktif luka jahitan, pengeluaran lochea rubra  $\pm 30$  cc.

### **C. ANALISA**

P1A0, post partum 2 jam. keadaan umum ibu baik.

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik
2. Memberitahu bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah normal akibat kontraksi dalam proses pengecilan rahim.
3. Mengajarkan ibu cara membersihkan kemaluannya yaitu dengan cara membersihkan dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih lalu dikeringkan.
4. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya nifas seperti perdarahan yang banyak, kontraksi rahim lemah dan pusing hebat. Jika hal tersebut terjadi agar segera melaporkan kepada petugas kesehatan.
5. Mengantarkan ibu ke ruang perawatan nifas (Ruang Raden Dewi Sartika)

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu Pengkajian : 14.45 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang Raden Dewi Sartika  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

### **A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan nyeri jalan lahir

## **B. DATA OBJEKTIF**

### **1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - 1) Tekanan Darah : 100/60 mmHg
  - 2) Nadi : 82 kali/menit
  - 3) Pernapasan : 19 kali/menit
  - 4) Suhu : 36.5°C

### **2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- b. Payudara : Simetris, puting kanan dan kiri bersih, menonjol dan terdapat pengeluaran ASI.
- c. Abdomen: TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- d. Genetalia: Terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak ada perdarahan aktif dari luka jahitan dan luka jahitan perineum lembab.

### **3. Pemeriksaan Penunjang**

- Hb : 12,5 gr/dl

## **C. ANALISA**

P1A0, post partum 6 jam, keadaan umum baik

## **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik namun luka jahitan perineum lembab.
2. Observasi Tanda-Tanda Vital.
3. Manajemen nyeri dengan mengajarkan teknik pernapasan dengan tujuan dapat membantu ibu rileks sehingga mengurangi persepsi nyeri.
4. Melakukan vulva hygiene
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk membersihkan kemaluannya dari depan ke belakang lalu dikeringkan.

6. Kolaborasi dengan dokter

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin, 12 April 2021  
Waktu Pengkajian : 17.00 WIB  
Tempat Pengkajian : Ruang Raden Dewi Sartika  
Nama Pengkaji : Marcela Nurestiani

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**B. DATA OBJEKTIF**

**1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - 1) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
  - 2) Nadi : 86 kali/menit
  - 3) Pernapasan : 20 kali/menit
  - 4) Suhu : 36.5°C

**2. Pemeriksaan Fisik**

- a. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- b. Payudara : Simetris, putting kanan dan kiri bersih, menonjol dan terdapat pengeluaran ASI.
- c. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.
- d. Ekstremitas: Tangan dan kaki tidak oedema, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.
- e. Genetalia : pengeluaran lochea rubra normal dan luka jahitan dalam keadaan baik.

### **C. ANALISA**

P1A0, post partum 8 jam. Keadaan umum ibu baik.

### **D. PENATALAKSAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan sudah diperbolehkan pulang.
2. Mengajarkan ibu agar tetap mengonsumsi makanan bergizi seperti sayur, lauk-pauk dan buah-buahan. Tidak ada pantangan makanan. Ibu mengerti.
3. Mengajarkan ibu untuk tidak takut membersihkan daerah jahitan pada kemaluannya karena jahitan tidak akan lepas dan membersihkan kemaluan dengan menggunakan air bersih dari depan ke belakang lalu dikeringkan. Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu untuk beristirahat jika bayi sedang tidur dan tidak ada pantangan tidur siang. Ibu mengerti.
5. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, demam tinggi atau lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala atau kejang-kejang, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit serta ibu merasa sedih, murung dan menangis tanpa sebab. Mengajarkan untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika hal tersebut terjadi. Ibu mengerti.
6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan teknik menyusui mengikuti media leaflet.
7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
8. Memberitahukan kepada ibu cara perawatan bayi di rumah yaitu mengenai menjaga kebersihan sebelum kontak dengan bayi, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat dan menjemur bayi di sinar matahari pagi selama 15 menit.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas 1 minggu ke bidan terdekat.