

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 08 April 2021

Waktu Pengkajian : 19.21 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Bersalin BPM Bidan W

Nama Pengkaji : Silvia Ningsih

#### **A. Data Subjektif**

##### **1. Keluhan Utama**

ibu mengatakan khawatir ari-arinya belum juga lahir dan ibu mengatakan tidak mulas

##### **2. Riwayat Persalinan**

###### **a. Riwayat Persalinan Kala I**

Ibu hamil anak ketiga, HPHT : 17 Juni 2020. HPL: 24 Maret 2021, umur kehamilan 40 minggu

Data Subjektif: Pada pukul 15.50 Ibu mengeluh lemes dan mulas sejak pukul 00.00 WIB Mulasnya semakin kuat dan teratur, sudah ada pengeluaran lendir darah sejak pukul 05.00 WIB keluar air-air dari vagina pukul 05.00 WIB. Data objektif: TFU Mc. Donald 30cm, TBJ 2790 gram, teraba bokong difundus, punggung kanan, presentasi kepala, divergen 2/5 . DJJ 148 x/menit, HID: 3x/10'/40", kandung kemih kosong, pemeriksaan dalam portio teraba tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, UUK kanan depan, penurunan kepala di Hodge III. Terpasang infus RL kosong 500ml 20tetes per menit disebelah tangan kiri pada pukul 12.00 WIB.

###### **b. Riwayat Persalinan Kala II**

Catatan perkembangan pukul 18.20 WIB

Data Subjektif: ibu mengeluh mulasnya semakin sering dan teratur, sudah ingin meneran, terdapat bloodshow dan cairan bening seperti air ketuban. Data objektif: perineum menonjol, vulva membuka, blodshow+, tekanan pada anus, anus membuka. Pada pemeriksaan dalam ibu sudah pembukaan lengkap, ketuban (-), presentasi kepala. Terpasang Infus RL 500 ml 20 tetes permenit pada tangan sebelah kiri. Bayi lahir spontan pada pukul 18.50 WIB jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan, tidak ada janin kedua. Melakukan jepit potong tali pusat dan menempatkan bayi di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) . Memberitahu ibu bahwa akan disuntikan oksitosin untuk membantu pengeluaran plasenta. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar Pada pukul 18.51 WIB.

c. Riwayat persalinan Kala III

Catatan perkembangan 18.51 WIB, Ibu merasa senang dengan kelahirannya, ibu mengatakan tidak mengalami mulas dan sedikit lemas. Data objektif: Pada pemeriksaan fisik terdapat TFU sepusat uterus lembek, kandung kemih kosong, kontraksi lemah, pada pemeriksaan genitalia tali pusat menjulur sebagian didepan vulva tetapi tidak memanjang, perdarahan rembes.

pada catatan perkembangan 19.06 WIB Ibu mengatakan tidak mengalami mulas. Ibu khawatir karena ari-arinya belum lahir 15 menit setelah disuntikkan oksitosin, data objektif: pada pemeriksaan fisik ditemukan TFU sepusat , uterus teraba lembek, kandung kemih kosong, pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran darah rembes, tali pusat didepan vulva tidak memanjang. Lalu Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ari-arinya belum lahir. Ibu memasuki kala III 15 menit

**B. Data Objektif**

1. Kesadaran : Composmentis

2. Keadaan umum : ibu tampak cemas
3. Pemeriksaan Fisik
- Abdomen : TFU sepusat, uterus teraba lembek, kandung kemih kosong, kontraksi keras
- Genetalian : Terdapat pengeluaran darah rembes  $\pm 100$  cc, tali pusat di depan vulva tetapi tidak memanjang
- Ekstremitas : Terpasang infus RL 500 ml 20 tetes per menit  
Disebelah tangan kiri Pada pukul 12.00 wib

### **C. Analisa**

Ny. L usia 34 tahun Inpartu kala III dengan retensio plasenta

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa sudah 30 menit ari-arinya belum juga lahir.
2. Melakukan informed consent untuk pemasangan infus kedua dan untuk dilakukan tindakan. Ibu dan keluarga setuju.
3. Memindahkan bayi ke baby warmer dan menjaga kehangatan bayi.
4. Memasangkan infus 500 ml Ringer Laktat dan menyuntikan Oksi 10 IU ke RL, disebelah tangan kanan pada pukul 19.16 wib. Untuk merangsang kontraksi
5. Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan panjang sampai siku. Sarung tangan sudah dipakai.
6. Melakukan manual plasenta pukul 19.26 WIB. Plasenta lahir pukul 19.31 WIB secara manual
7. Melakukan masase uterus selama 15 detik. Kontraksi uterus baik.
8. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh.
9. Menilai jumlah perdarahan  $\pm 100$  cc
10. Memeriksa robekan jalan lahir. Tidak terdapat robekan pada jalan lahir

### **Catatan Perkembangan**

Tanggal : Kamis, 08 April 2021

Tempat : PMB Bidan W

Waktu pengkajian : 19.33 WIB

Nama Pengkaji : Silvia Ningsih

#### **A. Data Subjektif**

Ibu senang ari-arinya sudah lahir, dan ibu merasakan mulas

#### **B. Data Objektif**

1. Kesadaran : compos mentis

2. Keadaan umum : baik

3. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/79 mmHg

b. Nadi : 89 x/menit

c. Suhu : 36,7 °C

d. Pernafasan : 25x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, uterus teraba bulat, kandung kemih tidak teraba

b. Genetalia : tidak ada luka laserasi, perdarahan 20cc

c. Ekstremitas : Terpasang infus RL 500ml kosong sebelah tangan kiri dan terpasang infus RL yang berisi oksidasi 10 iu sebelah tangan kanan

#### **C. Analisa**

Ny. L usia 34 tahun Inpartu kala IV

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam batas normal.
2. Mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus agar rahim tetap berkontraksi dengan baik. Ibu bisa melakukannya
3. Membersihkan dan merapikan ibu. Membantu ibu memakai pembalut
4. Merapikan alat dan bahan yang harus dibuang dan didekontaminasi dengan cairan klorin 0,5% selama 10 menit. Dan merapikan ruangan.
5. Memastikan ibu nyaman

6. Memberitahu suami atau keluarga untuk memberikan makan dan minum sesuai keinginan ibu.
7. Memberikan ibu obat 1 tablet Ciproflxacin 2x1 dosis 500 mg, 1 tablet Paracetamol 3x1 500mg, 1 tablet Fe 2x1 30 mg
8. Melepas infusan RL 500 mg sebelah kiri
9. Melakukan pemantauan kontraksi, perdarahan, TTV kala IV . pemantauan 1 jam pertama setiap 15menit sekali dan pemantauan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali. (Data terlampir pada partograf)

### **Catatan Perkembangan**

Hari/ tanggal pengkajian : Jum'at, 09 april 2021  
Waktu Pengkajian : 06.00 WIB  
Tempat pengkajian : PMB Bidan W  
Nama Pengkajian : Silvia Ningsih

#### **A. Data Subjektif**

Ibu merasa keluar darah tetapi tidak banyak, keadaan ibu sudah jauh lebih baik, Ibu mengatakan masih merasa mulas dan ibu sudah BAK kamar mandi.

#### **B. Data Objektif**

1. Kesadaran : Compos mentis
2. Keadaan umum : Baik
3. Tanda-tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - b. Nadi : 84x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C
  - d. Pernafasan : 22 x/menit
4. Inspeksi : Wajah : terlihat masih lelah, sedikit pucat, sclera putih, konjungtiva merah muda  
Payudara: sudah ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong

Genetalia : perdarahan 1/3 pembalut

5. Ekstremitas : terpasang infus RL 500 ml yang berisi oksasi 10 iu  
Sebelah tangan kanan

### **C. Analisa**

Ny. L usia 34 tahun P3A0 postpartum 6 jam

### **D. Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan kepada ibu prosedur dan tujuan pemeriksaan yang akan dilakukan.
2. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
3. Melepas infusan sebelah kanan yang berisi oksasi 10 iu
4. Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas seperti:
  - a. Kelelahan, sulit tidur, demam, nyeri abdomen/perut
  - b. Sakit kepala, emosi tidak stabil, perasaan kurang mampu merawat bayi.
  - c. Payudara bengkak, nyeri dan puting mendatar, pecah dan lecet.
5. Mengajarkan ibu cara mengecek kontraksi rahimnya. Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat, nutrisi, eliminasi
7. Mengingatkan ibu untuk konsumsi obat dan vitamin yang sudah diberikan oleh bidan
8. Menjadwalkan kunjungan ulang 7 hari pada tanggal 15 April 2021

