

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Devi Permata Sari
NIM P17324218056**

**Asuhan Intranatal Care pada Ny. S usia 21 tahun G1P0A0 dengan Inersia Uteri di RSUD SEKARWANGI
6 BAB, 60 Halaman, 4 Lampiran**

ABSTRAK

Inersia uteri merupakan salah satu jenis kelainan his yang dapat menyebabkan persalinan lama. Salah satu penyebabnya adalah kelelahan selama proses persalinan. Selain itu adanya rasa cemas atau takut yang juga bisa memperparah kondisi inersia uteri. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S dengan memperoleh data yang lengkap serta dapat ditegaskan nya diagnosa, perencanaan dan penatalaksanaan yang sesuai dengan kebutuhan dan prioritas masalah yaitu inersia uteri.

Metode yang digunakan ini adalah metode laporan kasus dengan pendokumentasian SOAP. Hasil pengkajian data subjektif Ny. S usia 21 tahun G1P0A0 datang ke RS atas rujukan dari puskesmas dengan indikasi tidak ada kemajuan persalinan karena his yang tidak adekuat Hasil data objektif tinggi fundus uteri (TFU) 28 cm, difundus teraba bokong, punggung kanan, teraba kepala dibagian terbawah, divergen. His 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik intensitas lemah, denyut jantung janin (DJJ) 138x/menit teratur. Inspeksi genetalia terdapat pengeluaran darah bercampur lendir, vulva tidak ada kelainan. Pemeriksaan dalam portio tebal lunak, ketuban utuh, pembukaan 6 cm penurunan kepala di hodge I, ubun - ubun kecil depan. Diagnose yang didapat Ny. S Usia 21 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 38 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Inersia Uteri. Janin Tunggal Hidup Intrauterin. Penatalaksanaan, memberitahu hasil pemeriksaan, informed consent, kolaborasi dengan dokter obgyn dengan advice, dengan drip oksitosin 5 IU 20 tetes per menit (tpm). Pembukaan lengkap pukul 10.20 sejak dipasang drip oksitosin pukul 07.40 WIB, bayi lahir spontan pervaginam pukul 10.35 WIB. menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik.

Simpulan lama persalinan dari pembukaa pertama sampai lengkap yaitu kurang lebih 30 jam, bayi lahir normal, ibu dan bayi tidak ada komplikasi Saran bagi tenaga kesehatan, dalam menangani kasus inersia uteri harus dilakukan dengan menentukan keputusan yang tepat dan cepat. Kerena setiap tindakan yang diambil akan menentukan keselamatan pada pasien.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Persalinan, Inersia Uteri
Kepustakaan : 31 (2009 – 2020)**

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC, MINISTRY OF HEALTH BOGOR
MIDWIFERY STUDY PROGRAM FINAL REPORT, JULY 2021**

**DEVI PERMATA SARI
NIM P17324218056**

***Midwifery care to Mrs. S Age 21 G1P0A0 at RSUD Sekarwangi
6 Chapters, 60 Page, 4 Appendix***

ABSTRACT

Uterine inertia is one type of his disorder that can lead to prolonged childbirth. One of the causes of uterine inertia is fear, anxiety felt when facing childbirth, especially not having experience in childbirth to affect contractions during childbirth. In addition, fatigue in waiting for childbirth can affect the abnormality of calm, so uterine contractions are not normal. The purpose of writing the Final Report is to apply maternity midwifery care to Mrs. S with uterine inertia.

The method used is a case report method with SOAP documentation. The results of the subjective data assessment of Mrs. S aged 21 years G1P0A0 came to the hospital on a referral from the puskesmas with an indication that there was no progress in labor due to inadequate hysteria. The results of the objective data are the height of the uterine fundus (TFU) 28 cm, palpable buttocks, right back, palpable head at the bottom, divergent His 2 times in 10 minutes duration 30 seconds weak intensity, fetal heart rate (FHR) 138x/minute regular. Inspection of the genitalia revealed blood mixed with mucus, there was no abnormality in the vulva. Examination in the thick soft portio, intact membranes, opening 6 cm lower head on hodge I, small forelock. The diagnosis that Mrs. S Age 21 Years G1P0A0 Gestational Age 38 Weeks Inpartu First Stage Active Phase with Uterine Inertia. Intrauterine Living Single Fetus. Management, notifying the results of the examination, informed consent, collaboration with ob-gyn doctors with advice, with drip oxytocin 5 IU 20 drops per minute (tpm). Complete opening at 10.20 am since the induction of labor was installed at 07.40 WIB, the baby was born spontaneously vaginally at 10.35 WIB.

In conclusion, the length of labor from the first opening to completion is approximately 30 hours, the baby was born normal, the mother and baby had no complications. Suggestions for health workers, in dealing with cases of uterine inertia, must be done by determining the right and fast decisions Because every action taken will determine patient safety.

***Keywords: Midwifery Care, Inertia Uteri
Literatur: 25 (2009 – 2020)***