

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Hari/Tanggal : Jum'at, 25 Februari 2022

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : Ruang Ponek RSUD Sekarwangi

#### **1. DATA SUBJEKTIF**

##### **a. Identitas Pasien**

	Istri	Suami
Nama :	Ny. S	Tn. D
Usia :	19 tahun	24 tahun
Suku :	Sunda	Sunda
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SMP	SMA
Pekerjaan :	Wiraswasta	Petani
Alamat :	Kalapa Nunggal	Kalapa Nunggal

##### **b. Keluhan Saat ini**

Ibu mengatakan merasakan keluar air banyak dari kemaluannya sejak tanggal 24-02-2022 pukul 17.00 WIB

##### **c. Riwayat Kehamilan Sekarang**

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua, pernah mengalami keguguran satu kali pada tahun 2019 saat usia kehamilan 4 minggu, ibu tidak dilakukan kuretase dikarenakan ibu sudah melakukan USG hasil seluruh jaringan sudah bersih dan perdarahan berhenti kurang dari satu minggu. HPHT : 8 Juli 2021 TP : 15 April 2022. Ibu pernah mengalami mual muntah pada awal kehamilan. Ibu sudah 4 kali memeriksa kehamilannya ke Bidan dekat rumah dan terkadang ke posyandu. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT pada tanggal 23 Agustus 2021 baru dilakukan imunisasi TT 1 kali dikarenakan

ketidaktahuan ibu tentang pentingnya imunisasi TT. Kehamilan ini sangat direncanakan. Selama hamil ibu tidak mengkonsumsi jamu-jamuan hanya mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan. Ibu pernah diurut oleh paraji pada bagian perut dengan tujuan agar janinnya tidak sungsang pada usia kehamilan 7 bulan.

**d. Riwayat Sebelum Masuk Rumah Sakit**

Pada tanggal 24 Februari 2022 pada pukul 17.00 WIB ibu mengeluh keluar air banyak dari kemaluannya berwarna jernih saat sedang tidur, ibu mengatakan hanya kenceng-kenceng sehari hanya satu kali dan belum ada pengeluaran lendir darah, kemudian ibu datang ke Puskesmas Kalapa Nunggal pada tanggal 24-02-22 pukul 19.20 WIB untuk memeriksa kehamilannya. Di puskesmas ibu dilakukan pemeriksaan, informasi dari bidan dipuskesmas bahwa ibu sudah pembukaan 1 cm selaput ketuban ibu sudah pecah, tidak ada his sehingga ibu dirujuk ke RSUD Sekarwangi.

**e. Riwayat Masuk Rumah Sakit**

Ibu datang ke IGD Kebidanan RSUD Sekarwangi atas rujukan dari Bidan Puskesmas Kalapa nunggal pada tanggal 24-02-2 pukul 21.30 WIB diantar suami. Dari data rekam medis tes lakmus (+). Pemeriksaan dalam portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban negatif (-), penurunan kepala.

Hasil konsultasi Bidan jaga dengan dr. SpOG sebagai berikut:

- 1) Observasi kondisi ibu selama pemberian terapi Ekspetatif
- 2) Pukul 21.35 WIB dilakukan pemasangan infus dextrose 5%, dengan 15 tetes permenit.
- 3) Pukul 21.45 WIB dilakukan skintest Cefotaxime 1 gr secara intracutan hasil tidak ada alergi
- 4) Pukul 22.00 WIB pemberian antibiotik dengan cefotaxime 1 gram secara Intracutan
- 5) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 24-02-22 Pukul 14.10 WIB dengan hasil :
  - a. Hb 13,2 gr/dl, nilai normal (9,5-15.0 gr/dl)

- b. leukosit 8.700/ul, nilai normal (5.000-10.000/ul)
- c. trombosit 217.000/mm<sup>3</sup>, nilai normal ( 150.000-450.000 mm<sup>3</sup>)
- d. golongan darah O
- e. glukosa strip 69 mg/dl, nilai normal glukosa sebelum makan (<95 mg/dL) sesudah makan (120 mg/dL).

**f. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga**

Ibu mengatakan memiliki riwayat keturunan kembar dan ibu tidak pernah dirawat, tidak ada riwayat penyakit Diabetes, Hipertensi, TBC, hepatitis maupun penyakit infeksi menular lainnya. Ibu mengatakan orang tua (ibu) memiliki riwayat penyakit hipertensi.

**g. Riwayat KB**

Ibu pernah menggunakan KB pil setelah mengalami keguguran, selama 1 bulan karena ibu sering pusing dan ibu ingin merencanakan kehamilan sehingga ibu berhenti menggunakan KB.

**h. Riwayat Biologi**

1) Nutrisi dan hidrasi

Ibu makan terakhir pukul 12.00 WIB dengan nasi, sayur dan telur 1 porsi . Ibu minum air putih 8 gelas perhari, terakhir ibu minum pada pukul 13.00 WIB.

2) Eliminasi

Ibu BAK terakhir pukul 11.30 WIB dan belum BAB sejak 2 hari yang lalu.

3) Istirahat

Ibu tidur siang 1 jam dan tidur malam lamanya 5 jam namun terbangun dikarenakan ibu memikirkan kehamilannya.

4) Aktivitas sehari-hari

Pada pagi hari sekitar pukul 07.00 pada tanggal 24-02-2022 ibu mengantar makanan dan membantu suaminya di kebun untuk menyiram sayuran miliknya. Berangkat ke kebun biasanya ibu jalan kaki  $\pm$  400 m, jika pulang menggunakan sepeda motor yang dikendarai oleh suaminya, Pada pukul 10.00-20.00 WIB ibu

menjaga toko sembako milik sendiri tanpa adanya karyawan, toko milik ibu cukup ramai pembeli, sedangkan suami pergi ke pasar untuk berjualan sayuran dan berbelanja bahan untuk toko sembako. Rutinitas ini dilakukan setiap hari walaupun ibu sedang hamil ibu tidak mengurangi aktivitasnya,

5) Hubungan seksual

Ibu terakhir melakukan hubungan seksual 3 minggu yang lalu dikarenakan ibu sudah tidak nyaman dengan perutnya, suami tidak masalah dengan hal itu.

6) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali perhari, mengganti celana dalam 2 kali perhari, ketika celana dalam nya basah atau sudah lembab ibu tidak mengganti celana dalam.

**i. Aktivitas di Rumah sakit**

Ibu sehari-hari hanya berbaring di tempat tidur.

**j. Riwayat Psikososial, Budaya dan Ekonomi**

Ibu menikah secara sah sejak usia 16 tahun dan suami usia 21 tahun, ini merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami, lama pernikahan 3 tahun. Ibu dan suami merasa senang atas kehamilannya, namun untuk saat ini ibu merasa khawatir terhadap janinnya dan ibu takut melahirkan secara section caesarea. Suami dan keluarga sangat mendukung dan sering mengantar ibu untuk periksa kehamilannya. Didalam keluarga yang mengambil keputusan adalah suami. Tidak ada budaya yang berkaitan dengan kehamilan di lingkungan. Ibu sudah mempersiapkan BPJS untuk persalinannya.

**2. DATA OBJEKTIF**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda – tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 120 / 80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit

- 3) Respirasi : 20 x/menit  
 4) Suhu : 36,5 °C

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : tidak ada oedema pada wajah, tidak ada kloasma gravidarum
- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- 4) Payudara : kedua payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, sudah ada pengeluaran kolostrum.
- 5) Abdomen : tampak linea nigra dan striae gravidarum, tidak ada nyeri tekan saat palpasi, kandung kemih kosong, tidak ada luka bekas operasi

Mc. Donald : TFU 23 cm, TBJ :  $(23-11) \times 155 = 1.550$  gr

Leopold I : TFU teraba 2 jari di atas pusat, dibagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Teraba bagian keras memanjang, seperti papan disebelah kanan (bagian punggung disebelah kanan), dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri

Leopold III : Teraba bagian janin bulat, keras, melenting (presentasi kepala), belum masuk PAP

DJJ : 141 x/menit, teratur

His : tidak ada

6) Ekstremitas

Atas : warna kuku kedua tangan kemerahan, kedua tangan tidak oedema, terpasang infus Dextrose 5% dalam 15 tetes permenit ditangan bagian kanan, tersisa 100 ml.

Bawah : warna kuku kedua kaki kemerahan, kedua kaki tidak oedema, tidak ada varices kaki.

7) Anus : tidak ada hemoroid

### 3. ANALISA

Ny. S usia 19 tahun G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Hamil 33 minggu dengan Ketuban pecah dini, janin tunggal hidup keadaan janin baik.

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik
- b. Melanjutkan konsultasi dengan dr. SpOG dengan hasil :
  - 1) Rencana pergantian infus RL 500 ml dengan tetesan 20 Tpm pada pukul 15.00 WIB
  - 2) Rencana pemberian therapy cefotaxime 2x1 gr pemberian dosis yang ke-2, secara intravena (bolus) sebanyak 5 cc. pukul 15.10 WIB
  - 3) Rencana pemberian obat pematangan paru (Dexametason 2x1 IU) pemberian dosis yang ke-2 secara IntraMuscular. Pukul 15.00 WIB
- c. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga. Ibu menerima keadaannya
- d. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK. Ibu BAK pukul 11.30 WIB
- e. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum. Ibu makan dengan nasi, sayur dan telur pada pukul 12.00 WIB
- f. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu banyak melakukan mobilisasi. Ibu hanya berbaring miring kiri dan kanan
- g. Memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tidak cemas. Ibu sudah tidak cemas
- h. Memantau kesejahteraan ibu dan janin terlampir dalam lembar observasi

## CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Februari 2022

Pukul : 14.00 WIB

### 1. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan terkadang merasakan kenceng-kenceng pada perutnya namun tidak sering pada pukul 09.00 WIB dan merasakan ada air-air yang keluar dari vagina ibu, belum keluar lendir darah.

### 2. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda – tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit
  - 3) Respirasi : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,6 C
  - 5) Abdomen : Kandung kemih kosong
- d. DJJ : 155 x/menit, regular, puctum maksimum terdengar jelas di sebelah kanan bawah pusat
- e. His : tidak ada
- f. Ekstremitas atas : terpasang infus Ringer laktat tersisa 350 ml dengan tetesan 20 tetes permenit
- g. Genitalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, VT : portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, Ketuban (-), Hodge II
- h. Bishop score : 6

### 3. ANALISA

Ny. S usia 19 tahun G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Hamil 33 minggu inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup keadaan janin baik.

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 2 cm. Ibu mengerti
- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- c. Mengajarkan ibu teknik relaksasi jika ada his dan memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga. Ibu menarik nafas saat ada his
- d. Memberikan therapy Dexametason 6 mg diberikan pada pukul 11.30 WIB secara Intramuscular.
- e. Melanjutkan konsultasi dengan dr. SpOG dengan advice :
  - 1) Dilakukan USG dengan dr. SpOG pukul 15.30 WIB hasil berat janin 2202 gr, lingkaran perut 28,56 cm, usia kehamilan 34 minggu, HPL 14-4-22, volume cairan ketuban sedikit.
  - 2) Melakukan pemeriksaan CTG dengan hasil normal, keadaan janin dalam keadaan baik
  - 3) Melakukan terminasi kehamilan
  - 4) Rencana melakukan induksi persalinan dengan oksitosin pukul 17.10 WIB dengan oksitosin 5 IU dalam 500 cc, dengan 20 tetes/menit
- f. Melakukan Observasi His, Djj, dan TTV hasil terlampir dalam lembar observasi.

## **CATATAN PERKEMBANGAN II**

Hari/tanggal : 26 Februari 2022

Pukul : 19.10 WIB

### **1. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu merasakan pengeluaran air-air di vagina

### **2. DATA OBJEKTIF**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda – tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit

- 3) Respirasi : 21 x/menit
- 4) Suhu : 36,5C
- 5) Abdomen : Kandung kemih kosong
- d. DJJ : 148 x/menit, regular, puctum maksimum terdengar jelas disebelah kanan bawah pusat
- e. His : 4 kali lamanya 40 detik dalam 10 menit teratur
- f. Ekstremitas atas : terpasang infus RL dan drip oksitosin 5 IU I Kolf 500 ml kolf baru, tersisa 400 ml dengan tetesan 20 tpm.
- g. Genitalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, VT : portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, presentasi kepala, ketuban negatif (-), penurunan kepala HII

### **3. ANALISA**

Ny. S usia 19 tahun G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Hamil 33 minggu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala, keadaan janin baik

### **4. PENATALAKSANAAN**

- a. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah pembukaan 5 cm. Ibu mengerti
- b. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi yang baik dan benar. Ibu menarik nafas saat ada his
- c. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri agar bayi mendapatkan oksigen yang cukup. Ibu miring ke kiri
- d. Menganjurkan ibu untuk istirahat makan dan minum. Ibu minum dengan air teh satu gelas
- e. Mengajarkan kepada keluarga untuk mengelus punggung ibu, untuk mengurangi rasa sakit saat ada his. Suami mengelus punggung ibu
- f. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga tidak cemas
- g. Melakukan observasi His, DJJ, TTV, hasil terlampir dalam partograph

### CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/tanggal : Selasa, 26 Februari 2022

Pukul : 20.50 WB

#### 1. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mulasnya semakin kuat dan sudah tidak tahan ingin meneran, seperti ingin buang air besar, terdapat pengeluaran lendir darah

#### 2. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Lemas
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda – tanda vital
  - 1) Tekanan darah : 110 / 80 mmHg
  - 2) Nadi : 80 x/menit
  - 3) Respirasi : 20 x/menit
  - 4) Suhu : 36,5 C
- d. Abdomen : Kandung kemih kosong, DJJ : 146 x/menit, regular, puctum maksimum terdengar jelas di sebelah kanan bawah pusat
- e. His : 5 kali lamanya 45 detik dalam 10 menit kuat dan teratur
- f. Ekstremitas atas : terpasang infus RL dan drip oksitosin 5 IU I Kolf 500 ml tersisa 300 ml
- g. Genitalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, perineum menonjol, vulva membuka, adanya tekanan pada anus, sudah ada lendir bercampur darah, VT : portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10cm), presentasi kepala, ketuban negatif (-) . ubun-ubun kecil (UUK) , penurunan kepala H IV.

#### 3. ANALISA

Inpartu kala II keadaan janin baik.

#### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap dan ibu boleh mengedan jika sudah ada his. Ibu mengerti

- b. Membantu ibu untuk mengatur posisi persalinan yang nyaman dan mengajarkan ibu cara meneran yang baik. Ibu memilih posisi dorsal recumbent
- c. Mengajarkan ibu teknik relaksasi. Ibu menarik nafas saat ada His
- d. Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap bersemangat.
- e. Mengingatkan ibu untuk makan dan minum disela his. Ibu minum air the setengah gelas
- f. Melibatkan suami ibu sebagai pendamping persalinan dalam proses persalinan. Suami mendampingi ibu
- g. Memimpin persalinan  
Bayi lahir spontan pukul 21.05 WIB, merintih, tonus otot lemah, jenis kelamin perempuan. Bayi dibawa oleh perawat perinatologi ke tempat resusitasi, dilakukan penanganan langkah awal bayi baru lahir yaitu jaga bayi tetap hangat, mengatur posisi bayi, isap lendir, keringkan rangsang taktil dan atur posisi kembali. Pada pukul 21.10 Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, pergerakan aktif.
- h. Melakukan pemeriksaan janin kedua. Tidak ada janin kedua

#### **CATATAN PERKEMBANGAN IV**

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Februari 2022

Pukul : 21.10 WIB

##### **1. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa lega setelah bayinya lahir, namun ibu masih merasakan mules

##### **2. DATA OBJEKTIF**

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Abdomen : tidak ada janin kedua, TFU sepusat jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

2) Genetalia : tali pusat menjulur depan vulva, terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir.

### 3. ANALISA

Inpartu kala III

### 4. PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi sudah lahir namun plasenta belum lepas sehingga akan dilakukan pelepasan plasenta. Ibu mengerti
- b. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin untuk membantu mengeluarkan plasenta.
- c. Memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian luar ibu. Oksitosin sudah di suntikan
- d. Memberitahu ibu, akan dilakukan pengeluaran ari – ari dan menganjurkan ibu untuk tidak mengedan jika ari – ari di keluarkan. Ibu mengerti
- e. Melakukan observasi pelepasan tanda – tanda pengeluaran plasenta.  
Tali pusat menjulur didepan vulva, terdapat sebaran darah, uterus globuler
- f. pukul 21.10 WIB dilakukan penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta. plasenta lahir spontan pukul 21.19 WIB
- g. Melakukan masase uterus selama 15 detik dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik
- h. Memeriksa kelengkapan plasenta kotiledon dan selaput utuh. Plasenta lengkap

### CATATAN PERKEMBANGAN V

Hari/Tanggal : 26 Februari 2022

Pukul : 21.25 WIB

### 1. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa mulas dan nyeri pada vaginanya

**2. DATA OBJEKTIF**

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compo smentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36,5°C
- d. Abdomen : TFU teraba 2 jari dibawah pusat, uterus globuler teraba keras, kandung kemih teraba kosong.
- e. Genetalia : Tampak pengeluaran darah  $\pm$  150 cc, terdapat laserasi mulai mukosa vagina sampai otot perineum.

**3. ANALISA**

Inpartu kala IV dengan laserasi derajat II

**4. PENATALAKSANAAN**

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa plasenta sudah lahir , namun terdapat robekan dijalan lahir dan akan dilakukan penjahitan serta memberikan ucapan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya. Ibu mengerti
- b. Melakukan hecting perineum pada derajat II mulai dari mukosa vagina sampai ke otot perineum tanpa anastesi dengan benang catgut cromik. Dilakukan Hecting dengan tekhnik jelujur
- c. Membersihkan tubuh ibu dengan tissue basah, mengganti baju ibu dengan baju yang bersih, memakaikan pembalut ibu.
- d. Membereskan alat-alat yang digunakan pada saat persalinan dan mendekontaminasikan kedalam larutan klorin dalam 10 menit, kemudian mencuci alat dengan sabun, bilas dan keringkan dengan handuk, kemudian sterillkan alat di ruang CSSD.
- e. Menganjurkan ibu untuka makan dan minum, serta istirahat yang cukup.
- f. Memberikan obat Amoxillin 500 mg 3x1, Asam fenamat 500 mg 3x1, SF 1x1 per oral pukul 21.40WIB

- g. Melakukan observasi kala IV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua terlampir di Patograf
- h. Memindahkan ibu ke ruang Raden Dewi Sartika pada pukul 23.05 WIB