BAB IV

TINJAUAN KASUS

Hari, Tanggal Pengkajian : Senin, 7 Maret 2022
Waktu Pengkajian : 20:30 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan R

A. Data Subjektif

1. Identitas Istri

		Suami
Nama	: Ny. T	Tn. A
Usia	: 23 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku Bangsa	: Sunda	Sunda
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Kota Batu 02/14	

2. Keluhan Utama

   Ibu merasakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak kemarin. Ibu mengeluh mulas sejak pukul 18.00 WIB. Sudah terdapat pengeluaran lendir bercampur darah tetapi belum keluar air-air. Ibu masih merasakan gerakan janin aktif.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

   Ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran. Hari pertama haid terakhir tanggal 04-06-2021, taksiran persalinan tanggal 14-03-2022. Mulai merasakan gerakan janin ketika umur kehamilan 4 bulan. Ibu sering periksa kehamilannya ke Bidan setiap bulan. Ibu sudah mendapatkan suntik TT sebanyak 2 kali, TT1 dan TT2 saat kehamilan ini. Ibu tidak pernah mengalami penyulit apapun. Selama hamil ibu rajin mengkonsumsi obat yang diberikan.

4. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

   Ibu tidak memiliki riwayat ataupun menderita penyakit jantung, diabetes, kencing manis, paru-paru dengan pengobatan rutin. Ibu juga tidak mempunyai riwayat ataupun menderita penyakit menular.

5. Pola Kehidupan Sehari-hari

   a. Nutrisi dan Hidrasi

      Makan dan minum terakhir pukul 19.30 WIB

   b. Eliminasi

      BAB terakhir pukul 15.00 WIB dan BAK terakhir pukul 20.00 WIB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

   a. Keadaan Umum : Baik

   b. Kesadaran : *Composmentis*

   c. Tanda – Tanda Vital

      Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82x/menit

      Respirasi : 18x/menit Suhu : 36,6°C

   d. Antropometri

      BB Saat Ini : 65 Kg

      Tinggi Badan : 160 cm

      Kenaikan berat badan dari awal kehamilan sampai saat ini : 10 Kg

      LILA : 27 cm

      IMT sebelum hamil 21,48

2. Pemeriksaan Fisik

   a. Wajah : Simetris, bersih, tidak ada edema

   b. Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera Putih

c. Payudara : Simestris, bersih, putting menonjol, tidak ada nyeri tekan, dan ada pengeluaran kolostrum.

d. Abdomen

1) Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi.

2) Palpasi

MC Donald : TFU 30 cm

Taksiran Berat Janin : (30-11)×155 = 2.945 gram

Leopold I : Di fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Di kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas), PUKI

Leopold III : Teraba bulat, keras dan tidak bisa digerakkan (kepala) (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen 4/5

e. His : 3 × 10’ × 20’’

f. DJJ : 144 ×/menit (*regular*)

g. Ektremitas atas : tidak ada odema, kuku tidak pucat

h. Ektremitas bawah : tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

i. Genitalia

1) Inspeksi : tidak ada luka, tidak ada varises, tampak pengeluaran lendir bercampur darah

2) Palpasi : tidak ada nyeri tekan dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartholini dan kelenjar skene

3) Pemeriksaan dalam : portio teraba lunak tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge I

C. Analisa

Ny. T usia 23 tahun G1P0A0, 39 minggu inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa saat ini ibu sudah memasuki pembukaan dua dan disarankan untuk menunggu dirumah dengan tujuan agar ibu mendapatkan waktu istirahat yang maksimal.
2. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti mulas yang semakin sering, keluar air-air atau keluar lendir darah, untuk segera mendatangi fasilitas kesehatan terdekat (bidan).
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang dirasakan adalah normal karena hal tersebut merupakan salah satu tanda-tanda persalinan
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara mengatur pernapasan dengan menggunakan pernapasan perut
5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi jika memang dibutuhkan
6. Menyarankan suami untuk selalu mendampingi dan memberikan dukungan selalu pada ibu
7. Menyarankan ibu pulang terlebih dahulu
8. Menyarankan ibu dan suami untuk membawa perlengkapan persalinan yang sudah disiapkan dan membawa dokumen yang dibutuhkan saat kembali ke bidan.

Catatan Perkembangan 1

Hari, Tanggal Pengkajian	: Senin, 7 Maret 2022
Waktu Pengkajian	: 23.00 WIB
Tempat Pengkajian	: PMB Bidan R
Pengkaji	: Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ibu datang kembali ke PMB dengan merasakan mulas yang semakin sering dan kuat, terdapat pengeluaran lendir dan darah.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : *Composmentis*
   c. Tanda-tanda Vital
      1) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
      2) Nadi : 86x/menit
      3) Respirasi : 21x/menit
      4) Suhu : 36,7^{o} C
   d. Abdomen
      1) DJJ : 135×/menit teratur
      2) HIS : 3×10’20”
      3) TFU : 30 cm
      4) Perlimaan : 4/5
   e. Genetalia : Tidak ada varices, tidak ada luka, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir
   f. Pemeriksaan dalam : portio teraba lunak tebal, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, molase 0 Hodge I

C. Analisa

Ny. T 23 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu, inpartu kala I fase laten janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala. Keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sedang dalam proses persalinan.

2. Menyarankan ibu untuk tetap di klinik
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang dirasakan adalah normal karena hal tersebut merupakan salah satu tanda-tanda persalinan.
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi seperti cara mengatur pernapasan.
5. Mengajurkan ibu untuk mobilisasi ringan sepeti bejalan disekitar klinik atau tidur miring kiri. Ibu berjalan disekitar klinik dan miring kiri
6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu minum setengah gelas teh manis.
7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan keinginan untuk BAB dan BAK karena dapat mengambat penurunan kepala bayi.
8. Meminta suami untuk selalu mendampingi dan memberikan dukungan pada ibu.
9. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin dengan memantau TTV dan DJJ.

Catatan Perkembangan II

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 01.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan R

Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ibu merasakan mulas yang lebih sering, dan terdapat pengeluaran air-air, lendir dan darah

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Tanda-tanda Vital
      1) Tekanan darah : 110/ 80 mmHg

2) Nadi : 86x/ menit

3) Respirasi : 22 x/ menit

4) Suhu : 36,7 ^{o}C

2. Abdomen : DJJ : 138 x/menit teratur.

His : 4x 10'x 45"

Perlimaan : 3/5

3. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir

Hasil Pemeriksaan dalam : Portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, ketuban sudah pecah, ubun-ubun kecil kiri depan, hodge II, molase 0.

C. Analisa

Ny. T 23 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu, inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala. Keadaan ibu, janin dan kemajuan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada ibu
2. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dengan memantau TTV, His, DJJ (terlampir di partograf)
3. Mempersiapkan peralatan, bahan dan pakaian bayi
4. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dalam menghadapi persalinan
5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan keinginan BAB dan BAK

Catatan Perkembangan III

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 03.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan R

Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ny. T merasakan mules yang semakin sering dan kuat, ada dorongan untuk meneran, rasanya seperti ingin buang air besar, dan lendir yang keluar semakin banyak.

B. Data Objektif

1. Abdomen : DJJ : 136×/menit teratur, His : 5×10'×50" kuat
2. Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir, pemeriksaan dalam pukul 03.00 WIB vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala ubun-ubun kecil depan, penurunan kepala hodge III.

C. Analisa

Ny. T usia 23 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu Inpartu kala II

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan akan dipimpin persalinan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan mengatur pernapasan
3. Mendekatkan partus set, memakaikan alas bokong dan menyiapkan kain untuk bayi
4. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi dorsal recumbent.
5. Memimpin persalinan ibu dengan teknik APN

6. Mengajarkan ibu teknik meneran yang baik dan benar, bayi lahir spontan pukul 03.43 WIB

Catatan Perkembangan IV

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022
Waktu Pengkajian : 03.44 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan R
Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ibu merasa lega dan senang bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasa sedikit mules.

B. Data Objektif

TFU sepusat, konsistensi uterus teraba keras dan globuler, kandung kemih kosong. Genetalia terdapat pengeluaran darah merah kehitaman ± 70 cc, terlihat tali pusat menjulur didepan vulva

C. Analisa

Ny. T P_1A_0 inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

1. Mengecek adanya janin kedua, tidak ada janin kedua
2. Memberitahu kepada ibu bahwa ari-ari nya belum lahir dan akan disuntikkan oksitosin untuk mempercepat lahirnya ari-ari

3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular di satu per tiga paha luar
4. Menjepit dan memotong tali pusat oada pukul 03:45 WIB
5. Memfasilitasi bayi untuk IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan skin to skin. Inisisasi menyusu dini berhasil pada menit ke 30.
6. Melakukan PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali) dan memantau tanda-tanda pelepasan plasenta. Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu uterus teraba globuler, tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah dari vagina.
7. Melahirkan plasenta. Plasenta lahir pukul 03:55 WIB
8. Melakukan massage uterus selama 15 detik. Kontraksi uterus baik dan uterus teraba keras
9. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap dan selaput plasenta utuh

Catatan Perkembangan V

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 03.57 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan R

Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ibu senang ari-arinya telah lahir dan masih meras mulas

B. Data Objektif

TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi terus teraba keras dan globuler, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Tampak pengeluaran darah ±50 cc, terdapat luka robekan pada jalan lahir dibagian mukosa vagina kulit dan otot perineum di bagian dalam vagina sehingga menyebabkan perdarahan.

C. Analisa

Inpartu kala IV dengan laserasi derajat II

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir
2. Melakukan informed consent untuk dilakukan penjahitan pada perineum
3. Melakukan penjahitan pada perineum dan memberikan anastesi
4. Melakukan penjahitan luka mulai dari bagian yang paling jauh
5. Diawali dengan jahitan mukosa dengan benang catgut
6. Melakukan penjahitan pada kulit
7. Melakukan observasi tanda tanda infeksi
8. Memantau keberhasilan IMD

9. Membersihkan tubuh ibu dari darah, mengangkat linen kotor dan memindahkan ke plastik, memakaikan pampers kepada ibu untuk memantau pengeluaran darah pada kala IV
10. Membersihkan alat-alat dan mendekontaminasi alat kedalam klorin selama 10 menit
11. Melakukan pemantauan TTV, kontraksi, pengeluaran darah, dan kandung kemih. Memantau selama 2 jam setelah plasenta lahir. Pemantauan dilakukan 15 menit pada 1 jam pertama, dan 30 menit pada 1 jam berikutnya (Data terlampir dalam lembar belakang partograf)
12. Mengajarkan cara untuk masase uterus.
13. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas.
14. Menganjurkan ibu untuk makan, minum dan istirahat karena persalinan sudah selesai dengan lancar. Ibu makan dengan setengah porsi nasi dan lauk ayam goreng, ibu minum dengan 1 gelas air putih.
15. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf.

Catatan Perkembangan VI

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 08 Maret 2022
Waktu Pengkajian : 06.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan R
Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Sujektif

Ibu merasa mulas seperti haid. Setelah melahirkan ibu sudah mengkonsumi segelas teh manis hangat. Ibu sudah BAK secara spontan berjalan ke kamar mandi namun belum ingin BAB. Ibu belum tidur setelah melahirkan. Ibu telah melakukan IMD pada bayinya dan sudah mencoba meyusui 5x namun kolostrum keluar sedikit, tidak ada pantangan makanan

seperti tidak boleh memakan ikan, telur, daging, dan pantangan tidur siang di keluarga dan lingkungan ibu masih merasa mulas sedikit dan darah yang keluar tidak terasa banyak.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : *Composmentis*
   c. Tanda-tanda vital
      1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
      2) Nadi : 80×/menit
      3) Suhu : 36,6
      4) Respirasi : 23×/menit, teratur
2. Pemeriksaan Fisik
   1) Wajah : tidak ada odema
   2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
   3) Payudara : sudah ada pengeluaran kolustrum
   4) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
   5) Genetalia : tampak pengeluaran lokhea rubra dari vulva ± 10 cc berwarna merah segar dan berbau khas lokhea rubra. Jahitan utuh dan masih basah
   6) Ektremitas : tidak ada odema, kuku tidak pucat

C. Analisa

Ny. T 23 tahun P_1A_0 postartum 2 jam dengan perineum baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan ibu diperbolehkan pulang karena kondisi ibu sudah membaik
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang ibu rasakan adalah normal.
3. Memberitahu ibu kembali untuk tidak menahan BAK dan BAB karena

akan menghambat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil

4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali/hari
6. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya nifas
7. Memberitahu ibu bahwa ASI belum keluar 3 hari pertama setelah melahirkan adalah hal yang wajar, sehingga bayi tidak perlu diberikan susu formula
8. Memberikan konseling mengenai cara perawatan luka perineum di rumah
9. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak pantang makan karena ibu membutuhkan protein agar mempercepat luka jahitan kering
10. Memberitahu ibu untuk kunjungan nifas 7 hari yaitu pada selasa 15 Maret 2022.

Catatan Perkembangan 7 Hari

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan R

Pengkaji : Shalsa Aprilia

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar. Sehari ibu makan 3 kali sehari dengan nasi lauk pauk dan sayuran. Minum ± 7 kali sehari. Dalam satu hari ibu sudah bisa BAB 1 kali berwarna kekuningan tidak ada keluhan dan BAK ± 4 kali berwarna kuning jernih tidak ada keluhan. Tidak ada keluhan dalam menyusui bayinya, saat malam hari ibu masih sering terbangun karena bayinya ingin menyusui, tidur ± 5 jam. pada

siang hari saat bayinya tertidur ibu ikut tidur ± 1 jam seperti yang disarankan oleh bidan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum : Baik
   b. Kesadaran : *Composmentis*
   c. Tanda-Tanda Vital
      1) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
      2) Nadi : 90x/ menit
      3) Respirasi : 20x/ menit
      4) Suhu : 36,9 º C
2. Pemeriksaan Fisik
   a. Mata

      Konjungtiva merah muda, sklera putih.
   b. Payudara

      Kedua payudara simetris, tidak ada retraksi pada kedua payudara, putting menonjol, putting tidak lecet, tidak ada massa atau bendungan ASI, ASI sudah keluar.
   c. Abdomen

      TFU teraba pertengahan pusat dan simpisis. Kandung kemih kosong. Diastasi rekti 2/5
   d. Ekstremitas

      Tidak ada varises pada kedua kaki, kuku kaki dan tangan berwarna merah muda, tidak ada pembengkakan pada kedua kaki dan tangan, tanda homan negatif.
   e. Genetalia

Terdapat pengeluaran darah atau lochea sanguilenta ±10 cc berwarna merah kecoklatan dan tidak berbau. Luka jahitan sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

C. Analisa

Ny. T usia 23 tahun P_1A_0 postpartum 7 hari dengan keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik
2. Menganjurkan ibu kembali untuk tidur ketika bayinya tidur siang untuk mengurangi rasa lelah karena begadang di malam hari.
3. Menganjurkan ibu untuk segera tidur dan beristirahat untuk mengurangi rasa lelah.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan telur, ikan daging dan sayur-sayur an.
5. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas dan menyarankan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya nifas.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang bila terdapat keluhan