

**Kasus :**

Ny. Y G1P0A0Ah0 dengan usia 23 tahun datang ke PMB pada tanggal 20 Desember 2021 pukul 09.00 WIB, Ny. Y ingin memeriksakan kehamilannya karena sudah tiba HPL. Ny. Y mengeluh nyeri perut bagian bawah hingga ke pinggang dan ada keluar lendir sejak tanggal 18 Desember 2021.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. Y G1P0A0Ah0  
UK 40 MINGGU DI PMB AISYAH**

No. Register : 132300  
Masuk BPS tanggal / jam : 20 Desember 2021 / 09:00 WIB  
Dirawat diruang : Ruang Persalinan  
Pengkajian data tanggal : 20 Desember 2021  
Dikaji oleh : Bidan Nurul Yumna

**A. DATA SUBYEKTIF**

## 1. Identitas

	<b>Istri</b>	<b>Suami</b>
Nama	: Ny. Y	Tn. I
Umur	: 23 <sup>th</sup>	24 <sup>th</sup>
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: IRT	Pengusaha
Alamat	: Nogosaren	Nogosaren
No. Telp	: 08923xxx	08113xxx

**KALA I**

## 2. Alasan Datang

Ibu mengatakan kehamilan 40minggu, merasakan mules pada perut, janin aktif bergerak, semakin lama semakin sering.

## 3. Keluhan

- Mules pada perut sejak tanggal 18 Desember 2021 jam 01.00, frekuensi 1-2 kali setiap 10 menit selama 20 detik
- Pengeluaran lendir darah sejak 19 Desember 2021 pukul 17.00 wib.

## 4. Riwayat Menstruasi

- Menarche : pada usia 13 tahun,
- Lamanya : 7 hari
- Banyaknya : 50cc
- Siklus : 28 hari

- Ganti Pembalut : ibu menggantikan pembalut biasanya 3 kali sehari
- Keluhan Haid : ibu tidak merasakan sakit pada perut saat haid

5. HPHT =11 Maret 2021, HPL = 18 Desember 2021

6. Riwayat Perkawinan

- Menikah umur : 22 tahun
- Status Pernikahan : Sah agama dan negara
- Lama Pernikahan : 1 tahun

7. Keluhan/masalah dan Penatalaksanaan

a. TM 1 : Mual

- Penanganan : Ibu dikonseling/KIE bahwa itu adalah perubahan hormonal,ibu tidak perlu khawatir dan ibu diberikan Vitamin B6 10-25 mg 3 kali sehari.

b. TM 2 : Tidak ada keluhan

- Penanganan : Ibu diberi pendidikan kesehatan antara lain makan-makanan bergizi, istirahat yang cukup 7-8 jam sehari serta tanda bahaya kehamilan trimester II.

c. TM 3 : Edema kaki, pegel- pegel pada punggung

- Penanganan : Ibu diberi KIE pendidikan kesehatan antara lain ketidaknyamanan pada trimester III, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan serta KB pasca salin.

d. Pergerakan Janin

- Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : saat usia kehamilan 5 bulan
- Gerakan janin dalam 24 jam terakhir : dirasakan 20 kali.

8. Status Imunasi TT

- TT I : ibu mengatakan saat dikelas 1 SD
- TT II : ibu mengatakan saat dikelas 2 SD
- TT III : ibu mengatakan saat imunisasi caten
- TT IV : ibu mengatakan saat kehamilan ini

9. Riwayat Obstetric : G1P0A0Ah0

10. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi. Rencananya setelah melahirkan anak pertama ini, ibu akan melakukan aseptor KB IUD.

11. Riwayat Kesehatan

- Penyakit yang diderita oleh ibu dan suami : tidak ada
- Penyakit yang diderita oleh keluarga : tidak ada

## 12. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

### a. Pola Nutrisi

	<b>Makan</b>	<b>Minum</b>
• Frekuensi	: 3-4x/hari	8-10x/hari
• Macam	: nasi, sayur, lauk, buah	air putih
• Jumlah	: 1 piring dihabiskan	minum dihabiskan
• Keluhan	: tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
• Terakhir	: 07.30 WIB	08.00 WIB
• Alergi	: tidak ada alergi	tidak ada alergi

### b. Pola Eliminasi

	<b>Frekuensi</b>	<b>Warna</b>	<b>Bau</b>	<b>Konsistensi</b>
• BAB:	1x/hari	kuning kecoklatan	khas	lembek
• BAK:	6-7x/hari	jernih	khas	cair
• Keluhan	: tidak ada keluhan			

### c. Pola Aktifitas

- Pekerjaan : IRT
- Kegiatan sehari : Ibu dalam 24 jam terakhir masih bisa beraktifitas sendiri seperti biasa mengerjakan pekerjaan rumah tangga
- Keluhan : tidak ada keluhan.
- Istirahat dan tidur : Ibu tidur siang 1-2 jam/hari. Tidur malam 5-7 jam.
- Gangguan tidur : tidak bisa tidur nyenyak selama 24 jam terakhir, ibu sering BAK dan merasakan mules di perut.

### d. Personal Hygiene

- Keramas : 2x/hari
- Gosok gigi : 2x/hari
- Mandi : 2x/hari
- Ganti pakaian dalam : 3x/hari
- Perawatan payudara : belum dilakukan
- Memotong kuku : 1x/minggu setiap kali kuku mulai panjang

### e. Pola Seksualitas

Ibu mengatakan sudah lama tidak berhubungan karena merasa tidak nyaman, terakhir di TM 2.

### f. Riwayat Psikososiospiritual

- Ibu/ suami dan keluarga senang terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan siap dan yakin menghadapi proses persalinannya
- Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi untuk persalinan

- Pengambilan keputusan dalam keluarga secara musyawarah
- Ibu mengatakan akan melahirkan di PMB Aisyah
- Ibu mengatakan pendamping saat melahirkan adalah suami
- Ibu berencana akan merawat bayinya sendiri dengan suaminya dan berencana akan memberikan ASI
- Ibu sudah tidak sholat sejak keluar lender darah, ibu banyak berdoa supaya diberikan kelancaran dalam persalinan
- Ibu mengikuti pengajian di kompleknya
- Ibu mengatakan sudah menyiapkan calon pendonor darah

## B. OBYEKTIF

- Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis
- Status emosional : stabil
- Tanda vital sign :
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 80 kali/ menit
  - Pernapasan : 24 kali/ menit
  - Suhu : 36,5 °C
- BB/ TB :
  - BB saat ini = 66 Kg
  - BB sebelum hamil = 55 kg
  - TB = 160 cm
- Pemeriksaan Fisik
  - Rambut : hitam, tidak rontok
  - Wajah : tidak odem, tidak pucat
  - Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
  - Hidung : simetris, tidak ada secret
  - Mulut : bibir tidak pucat dan tidak kering, gigi tidak ada caries, lidah bersih
  - Telinga : simetris, bersih
  - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
  - Dada : Simetris, gerakan dada saat inspirasi dan ekspirasi teratur
  - Payudara : bentuk simetris kanan dan kiri, tidak ada retraksi dinding dada, pembesaran normal, tidak ada luka, puting susu menonjol, aerola menghitam, payudara bersih, sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara sebelah kiri dan kanan, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada luka pada kedua payudara, serta tidak ada nyeri tekan
  - Abdomen : membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada linea dan tidak ada striae, dan tidak ada luka bekas operasi.
    - Lakukan palpasi Abdomen Meliputi :

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Teraba bagian memanjang keras di sisi kanan ibu (punggung) dan bagian kecil-kecil janin di sisi kiri ibu (ekstermitas)
- Leopold III : Teraba bagian keras bulat ( Presentasi kepala)
- Leopold IV : tidak bisa digoyangkan bayi sudah masuk PAP (divergen).
- DJJ : 145x / menit
- Mc Donald: 31cm
- TBJ : 3100 g
- His : frekuensi 2-3x/10', durasi 20-30 detik dan teratur

2) Auskultasi

- Denyut Jantung Janin Frekuensi : 145 kali/menit menggunakan doppler
- Irama : Teratur
- Puncum Maximum : DJJ terdengar jelas di bawah kanan pusat

f. Ekstremitas

- a) Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada kelainan, kuku tidak pucat, tidak oedema, fungsi gerak normal.
- b) Ekstremitas bawah : Simetris,tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, refleks patella +/+, fungsi gerak normal.

g. Genitalia

Pemeriksaan dalam : pembukaan 4 cm, keadaan serviks lunak, bagian terendah janin kepala, penurunan kepala di hodge 1, UUK ada di jam 3, selaput ketuban masih utuh.

1. Data Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium  
Tidak dilakukan

**C. ANALISA**

Tanggal : 20 Desember 2021

Jam 10.25 WIB

Ny. Y umur 23 tahun G1P0A0Ah0 inpartu kala I fase aktif

**D. PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 20 Desember 2021

Jam 10.30 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan pemeriksaan laboratorium, yaitu : Pembukaan serviks 4 cm dan kondisi janin normal. Ibu merasa tenang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk beraktifitas semampunya. Ibu masih bisa berjalan- jalan di dalam kamar dan di lingkungan PMB.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum diantara kontraksi. Ibu bersedia makan dan minum

4. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan mendukung ibu dalam masa persalinan. Suami dan ibu pasien berkenan mendampingi selama persalinan
5. Pemantauan kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan tercatat dalam partograf

TTD

Nurul Yumna

## **KALA II**

Tanggal 20 Desember 2021

jam 14.00 WIB

## **SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa mulas dan ada tekanan dalam anus dan ibu mempunyai dorongan untuk meneran.

## **OBJEKTIF**

1. Hiss : teratur dan adekuat 4x/10'/40"
2. Tanda-tanda persalinan : perineum menonjol, vulva membuka
3. Ketuban : pecah spontan pukul 14.00 wib
4. Pemeriksaan dalam : portio lunak, pembukaan lengkap 10 cm, penurunan kepala di hodge III, UUK arah jam 12, selaput ketuban pecah

## **ANALISA**

Tanggal : 20 Desember 2021

Jam 14.10 WIB

Ny. Y umur 23 tahun G1P0A0Ah0 dalam kala II persalinan

## **PENATALAKSANAAN**

Tanggal 20 Desember 2021

Jam 14.10 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, memberikan bimbingan bagi ibu untuk meneran. Ibu merasa bersemangat dan paham dengan cara meneran yang baik dan Ibu dapat meneran dengan benar dan beristirahat diantara kontraksi
2. Menjelaskan berbagai posisi dalam persalinan dan mempersilakan ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih ternyaman dalam persalinan yaitu setengah duduk
3. Melibatkan keluarga dalam proses persalinan : membantu memosisikan ibu, memberikan makanan/minuman kepada ibu disela kontraksi. Suami paham dan bersedia mendampingi ibu
4. Mempersiapkan partus set  
Memasukkan oksitosin 10 IU ke dalam spuit 3cc yang ada dalam bak instrumen
5. Mempersiapkan kelahiran bayi
  - a. Bidan Memasang handuk di atas perut ibu ketika kepala sudah nampak 5-6 cm di vulva
  - b. Bidan mendekatkan partus set ke sisi tempat tidur ibu

- c. Bidan menggunakan sarung tangan steril
- d. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang kain/duk yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal.
- e. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat : tidak ada lilitan tali pusat
- f. Setelah kepala lahir, tunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan
- g. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- h. Lakukan sangga susur pada bayi s.d kaki lahir lalu dinilai selintas dan diletakkan di atas perut ibu untuk dikeringkan
- i. Bayi lahir spontan menangis kuat dan gerakan aktif jam 14.30 wib

TTD

Nurul Yumna

### **KALA III**

Tanggal : 20 Desember 2021

Jam : 14.30 WIB

### **SUBYEKTIF**

Ibu masih merasa mulas pada perutnya, ibu juga sudah merasa lelah.

### **OBJEKTIF**

1. Kontraksi uterus : baik
2. TFU : 2 cm bawah pusat
3. Tanda pelepasan plasenta : Ada semburan darah sesaat, tali pusat menjulur

### **ANALISA**

Ny. Y umur 23 tahun P1A1A0 dalam persalinan kala III

### **PENATALAKSANAAN**

Tanggal 20 Desember 2021

jam 14.30 WIB

1. Melakukan cek janin tunggal. Janin tunggal
2. Menyuntikkan oksitosin. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha
3. Jepit, potong dan ikat tali pusat bayi. Tali pusat di jepit, potong dan ikat 2 menit setelah bayi lahir

4. Melakukan IMD. Bayi diletakkan di atas perut ibu di bawah payudara secara skin to skin untuk IMD, ibu dan bayi diselimuti dan dipakaikan topi
5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
  - a. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5–10 cm dari vulva.
  - b. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis dan tangan lain menegangkan klem untuk menegangkan tali pusat.
  - c. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara berhati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas
  - d. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal, ternyata diikuti pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.
  - e. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta sesuai arah jarum jam hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
6. Masase fundus uteri. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan kain untuk alas telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras). kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat
7. Cek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 14.45, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, berat plasenta sekitar 500 gram, panjang talipusat kurang lebih 50 cm, tidak rapuh, diameter 1cm.
8. Memeriksa robekan jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir

TTD

Nurul Yumna

#### **KALA IV**

#### **SUBYEKTIF**

Ibu merasa letih, tenang dan bahagia atas kelahiran bayinya

#### **OBJEKTIF**

1. Tekanan darah : 120/80 mmHg
2. Nadi : 80 kali/menit
3. Respirasi : 24 kali/menit
4. Suhu : 36,5 °C

#### **ANALISA**

Ny. Y umur 23 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV



## PENATALAKSANAAN

Tanggal 20 Desember 2021

Jam 16.00 WIB

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal kurang lebih 150cc
2. Membereskan partus dan heathing set letakkan dalam larutan air diterjen, buang sampah sesuai tempatnya, lepas sarung tangan dan buang ditempat sampah infeksius. Partus set dimasukkan dalam larutan enzymatic dan sarung tangan dibuang di tempat sampah infeksius.
3. Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan suami sudah paham menilai kontraksi dan melakukan masase
4. Memeriksa keadaan Ibu dan bayi. Vital sign ibu normal, pernapasan bayi normal
5. Membantu ibu membersihkan badan ibu dan tempat tidur. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT. membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah di tempat tidur dan di sekitar tempat ibu berbaring. membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
6. Memastikan ibu merasa nyaman dan membantu ibu dalam memberikan ASI. Ibu paham dan bersedia menyusui bayinya
7. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman atau makanan yang diinginkan. Keluarga paham dan ibu bersedia makan dan minum
8. Melakukan anthropometri dan pemeriksaan fisik serta pemberian profilaksis bayi setelah IMD 1 jam. Bidan memberikan salep/tetes mata profilaksis, dan vitamin K1 1mg/IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan anthropoemetri BB: 3000 gr, PB : 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm.
9. Memantau vital sign, kontraksi, perdarahan selama 2 jam. 15 menit sekali satu jam pertama dan 30 menit sekali pada satu jam kedua dan melengkapi partograf.
10. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan

Lembar Pemantauan Persalinan						
Jam	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Pendaharaan
16.15	120/80 mmHg	80 x/mnt	36,5 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	30 cc
16.30	110/80 mmHg	80 x/mnt	36,6 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	30 cc
16.45	120/70 mmHg	81 x/mnt	36,6 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	25 cc
17.00	120/70 mmHg	80 x/mnt	36,5 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	25 cc
17.30	110/80 mmHg	81 x/mnt	36,6 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	20 cc
18.00	120/70 mmHg	80 x/mnt	36,5 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Keras	20 cc

TTD

Nurul Yumna