

No RM : 2015041234

Kasus :

Ny.R umur 30 th G2P1A0Ah1 datang ke BPS Amanda pada tanggal 17 April 2021 pukul 19.00 WIB diantar suaminya Tn. Ade umur 27 th, mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan ke dua, umur kehamilan 9 bulan, HPM 15-7-2020. Sejak tadi pukul 19.00 WIB perut terasa mules setiap 5 menit sekali, keluar lendir darah sedikit dari jalan lahir, belum mengeluarkan air ketuban.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. R G2P1A0Ah1
UK 39⁺³ MINGGU DI BPS AMANDA**

No. Register : 2015041234
Masuk BPS tanggal / jam : 17 April 2021/ pukul 19.00 WIB
Dirawat diruang : Ruang Persalinan
Pengkajian data tanggal : 28 Januari 2022
Dikaji oleh : Bidan Annisa

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn.A
Umur	: 30 thn	27 thn
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Depok Sleman	Depok Sleman
No. Telp	: 08923xxx	08113xxx

KALA I

2. Alasan Datang

Sejak tadi pukul 19.00 WIB perut terasa mules setiap 5 menit sekali, keluar lendir darah sedikit dari jalan lahir, belum mengeluarkan air ketuban.

3. Keluhan

- Mules pada perut sejak tanggal 17 April Januari 2022 pukul 19.00 WIB perut terasa mules setiap 5 menit sekali, keluar lendir darah sedikit dari jalan lahir,

4. Riwayat Menstruasi

- Menarche : pada usia 13 tahun,
- Lamanya : 7 hari
- Banyaknya : ganti pembalut 3-4 kali sehari
- Siklus : 28 hari

- Keluhan Haid : nyeri perut bagian bawah

5. HPHT =15 juli 2020, HPL = 22 april Januari 2021

6. Riwayat Perkawinan

- Menikah umur : 23 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 edukasi 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 edukasi kesehatan antara lain ketidak nyamanan pada trimester III, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan serta KB pasca bersalin.

d. Pergerakan Janin

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

8. Status Imunasi TT

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT

9. Riwayat Obstetric : G2P1A0Ah1

10. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi. Rencananya setelah melahirkan anak kedua ini, ibu belum memilih metode kontrasepsi yang akan dipakai.

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

- | | Makan | Minum |
|-------------|-------------------------|------------------|
| • Frekuensi | : 3-4x/hari | 2 liter/ hari |
| • Macam: | nasi, sayur, lauk, buah | air putih |
| • Jumlah: | 1 piring dihabiskan | minum dihabiskan |

- Keluhan : tidak ada keluhan tidak ada keluhan
- Alergi : tidak ada alergi tidak ada alergi

b. Pola Eliminasi

- | | Frekuensi | Warna | Bau | Konsistensi |
|-----------|---------------------|-------------------|------------|--------------------|
| • BAB | : 1-2x/hari | kuning kecoklatan | khas | padat |
| • BAK | : 6-7x/hari | agak kekuningan | | 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 dan mengurus anak.
- 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.

d. Personal Hygiene

- Keramas : 1x/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 terakhir berhubungan dengan suami saat TM III sebelum perut terasa nyeri

f. Riwayat Psikososiospiritual

- Ibu/ suami dan keluarga senang terhadap kehamilan
- Ibu mengatakan siap dan yakin menghadapi proses persalinannya
- Ibu mengatakan suami dan keluarganya sangat mendukung kehamilannya saat ini
- Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi untuk persalinan
- Ibu mengatakan akan melahirkan di BPS Amanda
- 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 maupun kegiatan social di lingkungan sekitar.

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis
- Status emosional : stabil
- Tanda vital sign :
 - Tekanan darah : 110/70mmHg
 - Nadi : 80 kali/ menit
 - Pernapasan : 20 kali/ menit
 - Suhu : 36,5 °C
- BB/ TB :
 - BB saat ini = 65 Kg
 - BB sebelum hamil = 53 kg
 - TB = 158 cm
- Kepala dan leher
 - Kepala : simetris, rambut berwarna hitam, sedikit rontok, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, tidak ada kutu.
 - Wajah : simetris, tidak ada odem, tidak pucat
 - Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 - Hidung : simetris, tidak ada secret,bersih
 - Mulut : bibir tidak pucat dan tidak kering, gigi tidak ada caries, lidah bersih
 - Telinga : simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan.
 - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 - Dada : Simetris, gerakan dada saat inspirasi dan ekspirasi teratur, tidak ada retraksi dinding dada,
 - Payudara :Simetris kanan dan kiri, 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 luka bekas operasi.
 - Lakukan palpasi Abdomen Meliputi :
 - Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (30) cm, 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 : 140x / menit
- Mc Donald: 30 cm
- TBJ : 2.945 gram
- His : frekuensi 2-3x/10', durasi 20-30 detik dan teratur

2) Auskultasi

- Denyut Jantung Janin Frekuensi : 140 kali/menit menggunakan doppler
- Irama : Teratur
- Puncum Maximum : DJJ terdengar jelas di bawah kanan pusat

f. Ekstremitas

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

g. Genitalia

Pemeriksaan dalam : Dinding vagina licin, portio tipis pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada moulage.

2. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan tes antigen : Hasil negatif tanggal 17 April 2021

C. ANALISA

Tanggal : 17 April 2021

Jam 19.40 WIB

Ny. R umur 30 tahun G2P1A0Ah1 dalam persalinan kala I fase aktif

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 17 April 2022

Jam 19.40 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan pemeriksaan laboratorium, yaitu :
Pembukaan serviks 3 cm, kondisi ibu dan janin baik. Ibu merasa tenang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum diantara kontraksi. Ibu bersedia makan dan minum
3. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan mendukung ibu dalam masa persalinan. Suami dan keluarga berkenan mendampingi selama persalinan
4. Pemantauan kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan tercatat dalam partograf

LEMBAR OBSERVASI

Jam (WIB)	DJJ (kali/menit)	Hiss		Nadi (kali/menit)
		Jml dlm 10 menit (kali)	Lama (detik)	
23.30	134	4	30 – 40	80
24.00	134	4	30 – 40	80
00.30	138	4	30 – 40	82
01.00	138	4	40 – 50	82
01.30	140	4	40 – 50	84
02.00	136	5	40 – 50	82
02.30	136	5	40 – 50	80
03.00	132	5	40 – 50	80

TTD

Annisa

KALA II

Tanggal 18 April 2021

jam 04.00 WIB

SUBYEKTIF

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

OBJEKTIF

1. Hiss : teratur dan adekuat 4x/10'/40"
2. Tanda-tanda persalinan : perineum menonjol, vulva membuka
3. Ketuban : ketuban pecah spontan pukul 04.00 WIB, air ketuban jernih, SLTD positif(+)
4. Pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan jernih, kepala turun 1/5, portio lunak.

ANALISA

Tanggal : 17 april 2021

Jam 04.00 WIB

Ny. R umur 30 tahun G2P1A0Ah1 dalam kala II persalinan

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 17 april 2021

Jam 04.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, memberikan bimbingan pada 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 posisi bersalin yang nyaman, lalu bidan memposisikan posisi bersalin yang ibu inginkan.
3. Melibatkan keluarga dalam proses persalinan : membantu memposisikan 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 dan kemudian gerakkan ke arah atas 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 . lahir pukul 04.40 wib bayi lahir spontan, presentasi belakang kepala, BB 2900gr, PB 49 cm.

TTD

Annisa

Kala III

Tanggal 18 April 2021

jam, 04:15 wib

Subjektif

Ibu mengatakan nyeri perut dibagian bawah/mules

Ibu mengatakan ibu merasa senang karena bayinya lahir dengan selamat

Objektif

KU : Baik

TFU : dua jari di bawah pusat

Palpasi : tidak ada janin kedua

Kandung Kemih : kosong

TTV

td : 120/80 mmHg

Nd : 90 x/mnt

RR : 20x/mnt

S : 36,5

SPO2 : 95

Adanya pelepasan

- a) Adanya semburan darah
- b) Tali pusat memanjang
- c) Uterus globuler

A. Ibu Ny.R usia 30 tahun P₂A₀ Kala III normal

P.

- a) Memberi tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin pada paha bagian luar
- b) Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva
- c) Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara meletakkan tangan kiri diatas simpisis,regangkan tali pusat dengan tangan kanan dorong uterus kearah belakang atas (dorsal cranial) pada saat ada his secara hati-hati
- d) Jika tali pusat memanjang pindahkan klem 5-10 cm dari vuva
- e) Jika plasenta tampak muncul divulva maka plasenta ditangkap dengan kedua tangan lalu putar searah jarum jam maka lahirlah plasenta dengan selaputnya
- f) Melakukan masase uterus selama 15 detik pada fundus uteri segera setelah plasenta keluar hasilnya sudadilakukan masase uterus dan uterus tampak keras dan membulat
- g) Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput, dan kotiledon,

- 1) Berat : 400 gram
- 2) Bentuk : bulat
- 3) Diameter : 20 cm
- 4) Selaput : utuh
- 5) Kotiledon : lengkap
- 6) Panjang tali pusat: 60 cm
- 7) Tebal : 4 cm
- 8) Kelainan : tidak ada

- h) Memeriksa robekan jalan lahir setelah plasenta lahir dari hasilnya ada robekan
- i) Mengukur perdarahan, hasil perdarahan 50 cc
- j) Memeriksa kontraksi uterus dan ajarkan ibu untuk memegang fundus untuk merasakan kontraksi uterus, keras dan bulat, : tinggi fundus 2 jari dibawah pusat

Cacatan Perkembangan Kemajuan Kala IV

Hari /tanggal : 18 april 2021

JAM : 04 :50 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules
Ibu mengatakan legah karena plasenta telah lahir

O :

1) keadaan umum :

2) kesadaran

3) ttv

TD : 110/80 mmHg

R : 20x/mnt

N : 85 x/mnt

S : 36,5

4) Palpasi : Kontraksi Uterus : keras dan membulat
Tfu : 2 jari dibawah pusat

- 5) Robekan rupture derajat 2
- 6) Perdarahan kurang lebih 150 cc

A. Ny.R usia 30 tahun P2 AO kala IV normal

P.

- a) Mengganti lalu mengalas underpad dibawah bkong ibu, dan underpad telahh dipasang
- b) Melepas sarung tangan dan mengganti dengan sarung tangan stril baru
- c) Menempatkan seluruh perataan bekas pakai dalam larutan klrin 0,5% rendam selama 10 menit cuci dan bilas setelah dekontaminasi
- d) Membersikan ibu dengan air dtt dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian bersih dan kering
- e) Menganjurkan keluarga untuk member ibu makan dan minum
- f) Mencuci tangan dengan sabun dengan air mengalir dan bersih kemudian keringkan
- g) Melakukan observasi satu jam pertama setiap 15 menit dan satu jam kedua setia 30 menit
- h) Memakai sarungtangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
- i) Memberikan saleb mata dan vitamin kdi paha kiri bawah
- j) Memberikan suntikan HB0 dan melakukan pengukuran antrpometri bayi setelah 2 jam post partum
- k) Suntikan HB0 dipaha kanan bawah lateral dosisi 0,5 ml secara im
- l) Melepaskan sarung tangan lalu buang ketempat sampah infeksius
- m) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan handuk bersih
- n) Dokumentasi dan melengkapi patograf