TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU INTRANATAL

No. Reg :

Hari/Tanggal : Jum'at / 09 Mei 2025

Wkt. Pengkajian : 09.00 WIB

Nama Pengkaji : Nabila Nurwafa Umar

Tempat Pengkajian : TPMB Bd. Iyam

I. SUBYEKTIF

A. ANAMNESA

Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. V	Tn. A
Umur	29 th	30 th
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1	SMU
Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Golongan Darah	O	A

Alamat	Cilengkrang I 02/04	Cilengkrang I 02/04
No.Telp/HP	0895411820755	08229511929

I. Riwayat Kehamilan sekarang

a. Keluhan utama : Ibu mengatakan meras mules darii hari kamis jam 23.00 tetapi masih jarang, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air-air dari jalan lahir disangkal oleh ibu

b. Riwayat haid

- Menarche : 13 th
- Siklus Haid : 28 hari
- Lamanya : 7 hari
- Banyaknya : 3x ganti
- Hp Test : -
- Taksiran Partus : 5 Mei 2025
- HPHT : 28 Juli 2024

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama : usia kehamilan 16 minggu
- Gerakan dirasakan sekarang : 11-12x dalam 12 jam

d. Imunisasi

- TT 1 (Tempat) /tanggal : Sudah
- TT 2 (Tempat) /tanggal : Sudah

II. Prenatal Care (PNC)

- Trimester I :...2....kali, di.....TPMB...
- Trimester II :...2....kali, di.....TPMB...
- Triester III :...5....kali, di.....TPMB...

III. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

No	Waktu Persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Keadaan Nifas	Anak			kelainan
							JK	BB	H/M	
1.	2020	39 mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	baik	L	2,9	H	t.a.k
2.	Hamil ini									

IV.Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan : Jam 10.00
- Jenis makanan : nasi + daging + telur
- Alergi makanan : tidak ada
- Terakhir minum : 10.45 WIB

b. Istirahat dan tidur

- Malam : 7 jam
- Siang : 1 jam

c. Personal Hygiene

- Mandi :...2...x/hari
- Gosok gigi :...2...x/hari

d. Eliminasi

- BAB Terakhir : 1 hari yang lalu
- Keluhan : tidak ada
- BAK terakhir: 10.45
- Keluhan : tidak ada

e. Hub Seksual

- Kapan Hub Seksual Terakhir : 2 hari yang lalu
- Keluhan : tidak ada

V. Riwayat Kesehatan

1. Diabetes Melitus : tidak ada
2. Hypertensi : tidak ada
3. Asma : tidak ada
4. Jantung : tidak ada

5. Hepatitis : tidak ada
6. Tubercolosis(TBC): tidak ada
7. Lain-lain : tidak ada

VI. Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis : KB suntik
2. Lamanya : 4 th
3. Alasan dibuka : ingin memiliki anak

VII. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga : mendukung
2. Pengambilan Keputusan : suami
3. Anak ini direncanakan/tidak : ya direncanakan
4. Menjalankan ibadah : sholat, dzikir

VIII. Kegawat Daruratan

1. Transportasi : disiapkan oleh TPMB
2. Biaya : sudah di siapkan memakai BPJS
3. Donor darah dan Gol darah: belum ada

II. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

2. Tanda-Tanda vital

- Tensi : 120/80 mmHg
- Nadi : 83 x/ menit
- Respirasi : 24x/ menit
- Suhu : 36 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

- Konjungtiva : Tidak anemis
- Sclera : Tidak ikterik
- Oedema : Tidak ada

b. Mulut dan Gigi

- Lidah : Bersih
- Gigi : tidak berlubang
- Gusi : Tidak ada caries

c. Leher

- Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
- KGB : Tidak ada pembengkakan
- Vena Jugularis : Tidak ada peningkatan

d. Dada

- Jantung : Normal
- Irama : Reguler
- Paru-paru : Normal

e. Payudara

- Bentuk : Simetris
- Putting Susu : Menonjol
- Kolostrum : Ada
- Benjolan : Tidak ada

f. Abdomen

- Luka bekas operasi : Tidak ada
- Leopold I : TFU 2 jari di bawah PX, teraba tidak bulat, tidak melenting di bagian fundus (bokong)
- Leopold II : Teraba bagian keras, memanjang janin disebelah kanan perut ibu dan bagian-bagian kecil di sebelah kiri perut ibu (puka)
- Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala), sudah masuk PAP
- Leopold IV : H III, divergent

- Perlimaan :2/5

- His : Ada
- Intensitas/Kekuatan: Kuat
- Lama His : 40”
- Frekuensi : 4x10’ 40”
- DJJ : 148 x/ menit

g. Extremitas Atas

- Oedema : Tidak ada

h. Extremitas Bawah

- Oedema : Tidak ada
- Varises : Tidak ada
- Reflex Patella : +/+

i. Genitalia

- Varices : Tidak ada
- Oedema : Tidak ada
- Hygiene : Bersih
- Lain-lain : t.a.k

j. Anus

- Haemoroid : Tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina : t.a.k
- Portio : Tebal lunak Posisi : ante
- Pembukaan serviks: 6 cm
- Keadaan ketuban : utuh
- Presentasi : kepala
- Mollage : O
- Bagian lain yang teraba : Tidak ada
- Turunnya bagian terendah: hodge III

5. Data Penunjang

1. Darah

- Hb : Tidak dilakukan
- Gol.darah : O

2. Urine

- Glukosa : -
- Protein : -

III. ASSESMENT/ANALISIS

- Diagnosa : Ny. V usia 29 th G2P1A0 gravida 40

minggu parturient aterm fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

- Masalah : -
- Kebutuhan : persiapan menolong persalinan, persiapan kelengkapan ibu dan bayi
- Masalah Potensial : Tidak ada
- Tindakan Segera : memantau DJJ, PD, menyiapkan partus set

IV. PLANNING/PERENCANAAN

1. Membeitahu dan menjelaskan kepda ibu mengenai hasil pemeriksaan

   Ev : ibu mengetahui akan kondisi saat ini

2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa persalinan normal dan ilmiah, sehingga ibu harus tetap semangat dan berfikir positif dalam menghadapi persalinan

   Ev : ibu merasa tenang dan yakin bisa melahirkan secara spontan

3. Mengajarkan teknik relaksasi di antara kontraksi dengan menarik nafas panjang dari hidung lalu menghembuskan melalui mulut secara perlahan – lahan agar rasa sakit dapat berkurang.

   Ev : ibu dapat menikuti teknik relaksasi yang di ajarkan dan ibu sudah merasa rileks

4. Menganjurkan keluarga untuk selalu ada disamping ibu dan melakukan pain relief pada ibu ketika kontraksi semakin sering dengan cara mengusap atau memijat bagian pinggang sampai panggul ibu.

   Ev : ibu ditemani suami dan keluarga memijat panggul ibu saat kontraksi datang

5. Menganjurkan ibu untu miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin serta janin ibu mendapatkan oksigen yang maksimal.

   Ev : ibu bersedia miring kiri

6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi agar ibu merasa kuat saat proses persalinan tiba.

   Ev : the manis dan makan ibu sudah disediakan

7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan eliminasi agar kandung kemih ibu tidk penuh.

   Ev : ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK

8. Memastikan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinn dan penatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir

   Ev : sudah di siapkan alat alat seperti partus set, baju bayi, baju ibu, handuk kering, kain bersih, alat penghisap lendir, sudah menyiapkan oksitosin 10 UI sebanyak minimal 2 dan lampu sorot 60 wat

9. Melakukan pemeriksaan detak jantung janin setelah kontraksi uterus mereda

   Ev : detak jantng janin dalam batas normal

Kala II (pukul 11.00)

S : ibu mengatakan mulas yang semakin kuat dan ada dorongan untuk meneran.

O : - Ku : baik - kesadaran : composmentis

- Tanda – tanda vital

  Td : 120/70 mmHg

  N : 84 x/ menit

  R : 23 x/ menit

  S : 36,7 °C

- Pemeriksaan genetalia dan anus

  a. Vulva / vagina : tidak ada kelainan

  b. Perineum : menonjol

  c. Portio : tak teraba

  d. Pembukaan : 10 cm

  e. Molase : 0

f. Ketuban : pecah spontan pukul 11.15 WIB, berwarna jernih

g. Presentasi : kepala

h. Bagian lain yang teraba : tidak ada

A : Ny. V usia 29 th G2P1A0 parturient aterm kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan

   Ev : ibu dan suami mengetahui kondisi janin dan ibunya

2. Mendengar dan melihat tanda persalinan kala II

   Ev : ibu sudah merasakan dorongan yang kuat untuk meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan anus serta perineum sudah tampak menonjol

3. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan

   Ev : alat sudah lengkap tempat datar dan bersih

   - 3 handuk / kain bersih
   - Lampu sorot 60 wat
   - Oksitosin 10 IU sebanyak minimal 2
   - Penghisap lendir

4. Pakai celemek plastic , spatu boot dan kacamata google

Ev : celemek sudah di pakai tetapi tidak memakai sepatu boot dan kacamata google karna tidak disediakan

5. Melepas dan menyimpan semua perhisan yang dipakai dan mencuci tangan dengan air bersih kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk

   Ev : sudah dilakukan

6. Memasukan spuit 3cc kedalam parus set dan patahkan oksitosin

   Ev : sudah dilakukan

7. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yanng akan digunakan untuk pemeriksaan dalam

   Ev : sudah dilakukan

8. Memasukan oksitosin kedalam tabung suntik menggunakan sarung tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam

   Ev : sudah dilakukan

9. Membersihkan vulva perineum dengan dengan kasa atau kapas yang dibasahi air DTT

   Ev : sudah dilakukan

10. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

    Ev : sudah dilakukan dan pembukaan sudah lengkap

11. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan

tangan yang menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membuka sarung tangan dengan keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan dilepas

Ev : sudah dilakukan

12. Periksa denyut jantung janin setelah konraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan Djj dalam batas normal (120 - 160 x/ mnt)

    Ev : sudah dilakukan dan Detak jantung janin dalam batas normal

13. Berithu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginan

    Ev : sudah dilakukan tunggu hingga imbul kontraksi atau rasa ingin meneran lanjutkan memantau kondisi ibu dan kenyamanan ibu

14. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat

    Ev : suami sudah membantu menyiapkan posisi yang nyaman bagi ibu

15. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat seperti:

    - Membimbing ibu agar dapat menera dengan benar dan efektif

    - Memberi dukungan dan semangat pada saat ibu

meneran

- Bentu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya kecuali posisi berbaring dalam waktu yang lama

Ev : sudah dilakukan

16. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit

    Ev : ibu mengerti dan akan melakukannya

17. Letakan handuk kering (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu jika kepala bayi telah didepan vulva dengan diameter 5-6

    Ev : sudah dilakukan

18. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 di bawah bokong ibu

    Ev : underpad sudah diletakan di bawah bokong ibu

19. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

    Ev : alat dan bahan sudah lengkap

20. Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan

    Ev : sudah dilakukan

21. Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm didepan vulva maka lindungi perineum dengan salah satu tangan yang dilapisi dengan kain kering dan tangan lain

menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala

Ev : suddah dilakukan steneng lalu anjurkan ibu untuk meneran atau bernafas secara cepat dan dangkal

22. Periksa kemungkinan adanya lilitian tali pusat

    Ev : tidak ada lilitan tali pusat

23. Setelah kepala lahir, menunggu putran paksi luar secara spontan

    Ev : putaran paksi luar terjadi secara spontan

24. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara bipariental dan anjurkan ibu meneran saat ada kontraksi

    Ev : sudah dilakukan

25. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan kanan atas berlanjut ke punggung, bokong gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegan lengan dan siku sebelah atas

    Ev : sudah dilakukan, bayi lahir spontan pada pukul 12.00 menangis kuat tonus otot aktif, warna kulit kemeraha, jenis kelamin laki-laki

26. Mengeringkan bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk kering

    Ev : bayi sudah dikeringkan

27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi lagi dalam uterus (hamil tunggal)

    Ev : sudah dilakukan tidak ada janin kedua

28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntikan oksitosin agar uterus berkntraksi dengan baik

    Ev : sudah dilakukan dan ibu mengetahui

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir suntikan oksitosin 10 U secara IM (intramuscular) di 1/3 distal lateral paha

    Ev : oksitosin sudah disuntuikan

30. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusa bayi, klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu (sekitar 5 cm) dan lem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama

    Ev : tali pusat sudah di potong dan di klem menggunaan umbilical

31. Dilakukan IMD yaitu dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu dan diselimuti dengan kain kering

    Ev : bayi sudah dilakukan IMD

Kala III (pukul 12.05)

S : ibu mengatakan masih merasa mules namun senang atas kelahiran bayinya

O : - Ku : baik Kesadara : composmentis

- Tanda tanda vital

  Td : 100/70 mmHg

  N : 79 x/ menit

  R : 24 x/ menit

  S : 36,5 °C

1. Pemeriksaan abdomen

   Tfu : sepusat

   Kontraksi uterus : baik

   Kandung kemih : kosong

2. Genetalia

   Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta (uterus globular, tali pusat memanjang, semburan darah), perdarahan ± 250 ml

A : Ny . v usia 29 th P2A0 kala III dengan keadaan baik

P :

1. Membertahu hasil pemeriksaan

Ev : ibu dan suami mengetahui kondisi ibu

2. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

   Ev : klem sudah dipindahkan

3. Melihat adanya tanda tanda pelepasan plasenta

   Ev : tanda tanda pelepasan plasenta sudah terlihat yaitu terdapat semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus globular

4. Melakukan pengeluaran plasenta dengan cara meletakan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat

   Ev : sudah dilakukan

5. Saat plasenta sudah terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta searah jarum jam hingga selaput plasenta terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

   Ev : sudah dilakukan, plasenta lahir sponta pukul 12.15 WIB

6. Periksa kelengkapan kotiledon dan selaput plasenta

   Ev : sudah dilakukan, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh

7. Melakukan massase uterus dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik (fundus teraba keras) selama 15 detik

Ev : sudah dilakukan, kontraksi uterus baik

8. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina ibu

   Ev : terdapat lasersi derajat II

9. Melakukan informed consent kepada ibu bahwa akan dilakukan penjahitan

   Ev : ibu mengerti dan menyetujui

10. Memberitahuu ibu akan dilakukan penyuntikan lidokain

    Ev : ibu mengetahui

11. Melakukan jahitan laserasi dengan teknik jelujur (dilakukan dengan satu garis jahitan terus menerus mulai dari dalam hingga keluar, sehingga menjahit lapisan perineum secara berurutan)

    Ev : jahitan lasersi telah dilakukan

Kala IV (pukul 12.30)

S : ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya tetapi ibu masih merasa lemas

O : - Ku : baik - Kesadaran : composmentis

- Ttv : TD : 110/70 mmHg N : 84 x/ menit R : 24 x/ menit S : 36,6°C

1. Pemerikaan abdomen

   Tfu : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

A : Ny. V usia 29 th P2A0 kala IV dengan keadaan baik

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan

   Ev : ibu dan keluarga mengetahui

2. Celupkan tangan yanng masihmemakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bilas kedua tangan tersebut dengan air DTT dan keringkan dengan air bersih

   Ev : sudah dilakukan

3. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan terjadi perdarahan pervaginam

   Ev : kontraksi terus baik dan perdarahan normal

4. Memastikan kandung kemih kosong

   Ev ; kandung kemih kosong

5. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi

   Ev : ibu dan keluarga mengerti serta bisa menilai kontrkasi

6. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

   Ev : dilakukan, nadi ibu normal dan ibu dalam keadaan baik

7. Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/ menit)

Ev : dilakukan

8. Dekontaminasi semua peralatan bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5%

   Ev : sudah dilakukan

9. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai

   Ev : sudah dilakukan

10. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh menngunakan air DTT. Membersihkan air ketuban, dan darah diranjang atau sekitar ibu berbaring dan membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering

    Ev : sudah dilakukan, ibu terlihat nyaman dan bersih `

11. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

    Ev : sudah dilakukan

12. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkan ibu

    Ev : keluarga mengerti dan akan melakukannya

13. Mencelupkan sarung tangan kedalam larutan klorin dalam keadaan terbalik

    Ev : dilakukan

14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemmudian keringkan menggunakan handuk atau tissue kering

Ev : dilakukan

15. Memakai kemballi sarung tangan bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi

    Ev : sudah dilakukan BB : 3900 gram PB : 50 cm Lk : 36 cm Ld : 34 cm

16. Dalam satu jam pertama di beri salep mata dan vitamin K 1 mg dipaha kiri bawah lateral

    Ev : vik K dan salep mata sudah diberikan

17. Merendam sarung tangan dalam larutan klorin dengan keadaan terbalik

    Ev : dilakukan

18. Mencuci kedua tangan dan mengeringkannya menggunakan tissue

    Ev : sudah dilakukan

19. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara miring kiri, miring kana, atau setengah duduk

    Ev : ibu faham dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan

20. Menganjurkan ibu untuk istirahat, makan, minum dan tidak menahan BAK

    Ev : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

21. Memberikan amoxcilin 500 mg 3x1, dan mefenamic acid 500 mg 3x1 pada ibu untuk segera dikonsumsi setelah makan.

Ev : ibu sudah makan dan obat sudah diminum

22. Memberitahu suami dan keluarga untuk mendampingi ibu jika ingin bangkit dari tempat tidur atau ketika ibu ingin BAK

    Ev : suami mengerti dan akan mendampingi ibu

23. Memberitahu ibu cara cebok yang benar yaitu dari depan ke belakang dengan menggunakan air biasa dan keringkan menggunakan kain kering atau tissue

    Ev : ibu paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan

24. Melakukan pemantaua kala IV secara berkala selama 2 jam, 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua

    Ev : sudah dilakukan, dan tercantum dalam lembar partograf