

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU INTRANATAL

No. Reg :002827

Hari/Tanggal :Kamis/15 mei 2025

Wkt. Pengkajian :01.30 Wib

Nama Pengkaji :Alberta Mincer N.P Hia

Tempat Pengkajian : di TPMB "D"

I. SUBYEKTIF

A. ANAMNESA

Identitas

| | Istri | Suami |
|----------------|-------------------|-------------------|
| Nama | Ny.Y | Tn. A |
| Umur | 29 tahun | 30 tahun |
| Agama | Islam | islam |
| Pendidikan | S1 | S1 |
| Pekerjaan | Irt | K.swasta |
| Suku Bangsa | Sunda | sunda |
| Golongan Darah | B+ | B |
| Alamat | Jl.raya percobaan | Jl.raya percobaan |



| | | |
|------------|-------|-------|
| | 03/15 | 03/15 |
| No.Telp/HP | | |

I. Riwayat Kehamilan sekarang

a. Keluhan utama : Ibu mengatakan mulesnya sudah semakin intens dan disertai dengan keluarnya lendir bercampur darah.

b. Riwayat haid

- Menarche :12 tahun
- Siklus Haid :28-32 hari
- Lamanya :4-5 hari
- Banyaknya :3xganti pembalut dari pertama dan ke dua, hari ketiga sampai selesai ganti pembalut 1-2x sehari
- Hp Test :+ (positif)
- Taksiran Partus : 22 mei 2025

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama :16 minggu
- Gerakan dirasakan sekarang :ya,sering lebih dr 15 sehari

d. Imunisasi

| | | |
|------------|------------------|------------------|
| TT (Catin) | Ya, di Puskesmas | Tahun 2022 |
| TT 1 | Ya, di bidan | Tgl : 26-03-2025 |
| TT 2 | Ya, di bidan | Tgl: 23-04-2025 |



| | | |
|------|-------|--|
| TT 3 | Belom | |
| TT 4 | Belom | |
| TT 5 | Belom | |

II. Prenatal Care (PNC)

- Trimester I :...2.....kali, di.....bidan dan dokter
- Trimester II :...2.....kali, di.....bidan
- Trimester III :...5.....kali, di.....bidan dan dokter

III. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₂P₁A₀

| No | Waktu Persalinan | Usia Kehamilan | Jenis Persalinan | Penolong | Penyulit | Keadaan Nifas | Anak | | | kelainan |
|----|------------------|----------------------------|------------------|----------|---------------|---------------|------|-------|-----|----------|
| | | | | | | | JK | BB | H/M | |
| 1. | 2022 | 39 ⁺³ minggu | spontan | bidan | Perineum kaku | baik | L | 3,600 | H | - |
| 2. | Hamil ini | | | | | | | | | |

IV. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan : 02.00 wib
- Jenis makanan : roti
- Alergi makanan : tidak ada
- Terakhir minum : 03.00wib



b. Istirahat dan tidur

- Malam : belum tidur
- Siang :1 jam

c. Personal Hygiene

- Mandi : 2x/hari dan ibu selale ganti pakaia dan celana dalam setiap abis mandi, dan celana dalam selalu di danti apa bila terasa lembab atau basah.
- Gosok gigi : 2x/hari

d. Eliminasi

- BAB Terakhir :06.00 wib
- Keluhan :tidak ada
- BAK terakhir :01.00 wib
- Keluhan :tidak ada

e. Hub Seksual

- Kapan Hub Seksual Terakhir :1 hari lalu
 - Sebelum hamil Jarang 1x- 2x
 - : setahun
 - Sesudah hamil Sering, TM 3 1x shr
 - :
- 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. Tuberculosis(TBC):tidak ada
7. Lain-lain :tidak ada

VI.Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sama sekali
2. Lamanya :-
3. Alasan dibuka :-

VII. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga : keluarga sangat mendukung dengan membantu ibu mengurus pekerjaan rumah, memberikan supor dan semangat pada ibu, suami mendukung dengan me
2. Pengambilan Keputusan :suami dan ibu mertua
3. Anak ini direncanakan/tidak : iya, anak ini direncanakan
4. Menjalankan ibadah :iya, menjalan ibadah (sholat)

VIII.Kegawat Daruratan



1. Transportasi :tersedia dan ada juga kendaraan pribadi
2. Biaya : sudah ada dan di tambah dengan bpjs
3. Donor darah dan Gol darah: masih belum direncanakan

II. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum :baik

Kesadaran :compomentis

2. Tanda-Tanda vital

- Tensi :120/79 mmhg
- Nadi :80x/m
- Respirasi :20x/m
- Suhu :35,9°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : bersih tidak ada kotoran mata (rheum)

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

b. Mulut dan Gigi

- Lidah :bersih tidak ada jamur



- Gigi : tidak ada caries dan tidak berlubang
- Gusi : warna kemerahan dan tidak ada pendarahan
- Kelainan : Tidak ada kelainan, tdk ada labioskizis dan palatoskizis

c. Leher

- Kelenjar tiroid : tidak ada pembengkakan
- KGB : tidak ada pembesaran
- Vena Jugularis : tidak ada pembesaran

d. Dada

- Jantung : tidak ada kelainan
- Irama : reguler
- Paru-paru : tidak ada kelainan

e. Payudara : bersih tidak ada kotoran dan tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan

- Bentuk : simetris
- Putting Susu : menonjol
- Kolostrum : ada
- Benjolan : tidak ada

f. Abdomen

- Luka bekas operasi : tidak ada



- Leopold I : di bagian fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting(bokong)
- Leopold II :teraba bagian kanan panjang,keras seperti papan,(puka janin) dan di bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas janin)
- Leopold III :teraba bulat,keras, melenting (kepala) dan sudah masuk pap
- Leopold IV :divergen 3/5
- His : ada 4x10'40"
- Intensitas/Kekuatan:kuat
- Lama His :40 detik
- Frekuensi :4x10'
- DJJ :147x/m

g. Extremitas Atas

- Oedema :tidak ada , unjung kuku kemerahan

h. Extremitas Bawah

- Oedema :tidak ada, ujung kuku kemerahan
- Varises :tidak ada
- Reflex Patella :+ /+ positif kiri kanan

i. Genitalia

- Varices :tidak ada



- Oedema :tidak ada
- Hygiene :bersih, tidak ada kotoran dan tidak ada keputihan
- Lain-lain : tidak ada kelainan

j. Anus

- Haemoroid :tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina :bersih, tidak ada kelainan, labian maora dan minora tidak ada pembengkakan, uretra berlubang
- Portio :lunak menipis Posisi : ante
- Pembukaan serviks:5 cm
- Keadaan ketuban : masih utuh
- Presentasi : kepala
- Mollage :0
- Bagian lain yang teraba :tidak ada
- Perineum tampak tegang dan tidak elastis saat melakukan pemeriksaan dalam

5. Data Penunjang

1. Darah

- Hb :11,7gr/dl : tgl 26 April 2025



- Gol.darah : B+ (di periksa tahun 2022)

2. Urine

- Glukosa : negatif
- Protein : 97 mg/dl

III. ASSESMENT/ANALISIS

- Diagnosa :G₂P₁A₀ parturient Anterm kala satu fase aktif dengan perineum kaku
- Masalah : Perineum Kaku (kurang elastis)
- Kebutuhan : - Mengajari ibu teknik relaksasi dini
- Memberikan support kepada ibu
- Masalah Potensial : - ruptur perineum derajat III-IV
- nyeri hebat saat nifas
- infeksi perineum dan hematoma
- Tindakan Segera: - memberikan edukasi kepada ibu untuk tidak mengejan sbm waktunya
- menyiapkan alat episiotomi bila keregangan perineum tidak mencukupi

PLANNING/PERENCANAAN

KALA I: Jam 01.30 wib

- S:
- Ibu mengatakan mulesnya semakin kuat dan sering
 - ibu menatakan merasa tegang dan takut perineum robet seperti persalinan sebelumnya



O: Td:120/79 mmhg ku:baik djj:143x/m
N:79x/m ks:cm v/v:t.a.k
Rp:21x/m tfu:31cm presentasi:kepala
Sh: 35,9c His:4x10'40" pembukaan:5 cm
Ket:utuh Portio: tipis lunak

Perineum tampak tegang dan tidak elastis saat melakukan pemeriksaan dalam

A : G₂P₁A₀ parturient aterm kala satu fase aktif

P: Planning

1. Memberitaskan ibu hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik

Ev : ibu sudah di beritahu

2. Oservasi pemantauan Bja, ttv, ku,dan kemajuan pembukaan persalinan

Ev : sudah dilakukan

3. mengajari ibu cara teknik relaksasi yang benar agar ibu tidak merasa tegang.

Ev : ibu mengerti dan melakukannya

4. mengajari ibu cara mengeden yang benar

Ev : ibu mengerti

5. Memberitaskan ibu keluarga bahwa sudah memasuki ketahap fase aktif dan sudah dilakuakn pemeriksaan dalam 5-6 cm

Ev : ibu dan keluarga telah mengetahuinya



Perineum kaku tidak elastis

V/v : t.a.k molase: 0

Portio: sudah tidak teaba

A : G₂P₁A₀ parturient aterm 39 minggu kala II fase aktif

P:

1. Memberitaukan ibu bahwa sudah pembukaan sdh lengkap, sudah ditahap melahirkan bayi

Ev : ibu sudah di beritahu

2. meletakkan underpad di bawah bokong ibu

Ev : underpad sudah di siapkan dan sudah di pasangkan

3. membuka partus set dan mengecek kelengkapan alat

Ev : sudah dilakuakn dan lengkap semuanya

4. mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan mengeringkannya

Ev : sudah dilakukan

5. memakai alat pelindung diri dengan lengkap

Ev : semua alat APD sudah di gunakan

6. memakai sarung tangan dan mengaplos oxy kedalam spuit 3cc

7. Ev : sudah dilakukan

8. menganjurkan ibu untuk mengambil posisi nyaman seperti miring kiri



- Ev : ibu melakukannya)
9. menganjurkan ibu untuk meneran setiap ada his

Ev : ibu melakukannya
 10. Mengajari ibu cara ngeden yang baik dan benar. Yaitu kalau ada His atau kontraksi yang sangat kuat,ibu harus ngeden kaya BAB dan mata terbuka.

Ev : ibu mengerti dan melakukannya kalau ada his
 11. memberitaukan ibu untuk posisi dorsal recumbent saat proses persalinan

Ev : ibu mengerti dan melakukannya
 12. memberikan minuman kepada ibu agar tetap ada tenaga dalam proses persalinannya

Ev : sudah di berikan minum
 13. Mendekatkan alat partus

Ev : SDH di lakukan
 14. Pukul 03.10 Wib pembukaan lengkap
 15. Pukul 03.14 Wib Ketubanpecah spontan.
 16. saat kepala bayi terlihat 5-6 cm di depan vagina ibu, menyuruh ibu untuk terlentang, dan meminta bantuan asisten untuk mengambil kain popok untuk melakukan stenen pada perineum

Ev : sudah dilakukan
 17. melindungi kepala bayi dan perineum agar tidak terjadi robekan defleksi maksimal. Atau melakukan proteksi perineum dengan metode Hans-on



Ev : sudah di lakukan

18. menganjurkan ibu untuk meneran saat ada his kuat

ev : ibu meneran saat ada his yang sangat kuat

19. perineum ibu masih sangat kaku dan tegang tidak elastis

ev : melakukan episiotomi karena perineum tidak dapat meregang

20. Pukul 03.45 Wib melakukan penyuntikan lidocaine

Ev : sdh di suntikan

21. Pukul 03.46 Wib Melakukan episiotomi

Ev : sudah dilakukan episiotomi Untuk mencegah robekan yang banyak karena ibu mengalami kekakuan pada perineum.

Melakukan episiotomi secara mediolateralis

22. Menyuruh ibu untuk ngeden kembali jika ada kontraksi.

Ev : ibu melakukannya

23. Setelah kepala bayi lahir melakukan cek apakah ada lilitan tali pusat

Ev : Tidak ada lilitan tali pusat

24. menunggu kepala bayi lahir melakukan putaran paksi luar secara spontan

Ev : bayi melakukan putaran paksi luar

25. Setelah bayi melakukan paksi luar tangan secara biparietal menanggapi kebawah vulva untuk mengeluarkan bahu depan dan mengayunkan keatas secara perlahan untuk melahirkan bahu belakang. Dan melakukan sanggah



susur dan menyusuri bahu sampai kaki bayi

Ev : sudah dilakukan biparietal dan sanggah susur.

26. Bayi lahir spontan pukul 04.00 wib, langsung menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif,

Ev : memberikan kpd ibu bahwa bayi SDH lahir. JK: laki-laki.

27. Melakukan pengisapan lendir dan mengeringkan bayi

Ev : sudah di lakukan

28. Cek janin ke 2

Ev : tidak ada janin ke 2

29. Memberikan ibu bahwa akan di lakukan penyuntikan oksitosin 10 iu di $\frac{1}{3}$ Dista lateral paha ibu.

Ev : sudah di beritahu dan di suntik di $\frac{1}{3}$ bagian paha luar ibu

30. melakukan pemotongan tali pusat. melakukan penjempitan tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi dan mengurut tali pusat ke arah ibu sekitar 2cm dari klem pertama dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem serta melindungi perut bayi dengan kassa

Ev : sudah di lakukan pemotongan tali pusat

31. melakukan IMD selama 60 menit dengan ibu dan bayi agar bayi bisa mencari putting susu ibu sendiri

Ev : sdh dilakukan IMD ibu dan bayi

KALA III: Jam 04.02 wib



S : Ibu mengatakan senang dan lega setelah melahirkan bayinya tetapi ibu masih merasa mules dan lemas

O : ku:baik Ks:cm

Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta: ada semburan darah, tali pusat memanjang.

A : P₂A₀ ipartu kala III

P:

1. Melakukan manajemen kala 3
2. Memberitaukan kepada ibu tindakan selanjutnya yaitu pengeluaran plasenta
Ev : ibu sudah di beritahu tindakan selanjutnya
3. Memindahkan klem tali pusat 5-6 cm di depan vulva vagina ibu
Ev : sudah dipindahkan
4. Dilakukan perenggan tali pusat terkendali (PTT)
Ev : sudah di lakukan PTT
5. melakuakn dorsal karnial dan melahirkan plasenta
Ev : setelah plasenta terlihat di depan vulva vagina ibu, lalu menangkap dan memutar searah jarum jam hingga seluruhnya lahir.
6. Setelah plasenta terlihat di depan vagina ibu, lalu bidan memegang dan memutar searah jarum jam
Ev : bidan sudah memegang dan memutar plasenta searah jarum jam



sampai keluar atau lepas tanpa di tarik

7. pukul: 04.04 wib plasenta lahir dan meminta bantuan asisten untuk melakukannya masase fundus uteri selama 15 detik.

Ev: plasenta sdh lahir dan sdh melakukan masase

8. melakukan pengecekan plasenta pada sisi fetal plasenta, plasenta lahir lengkap

Ev : sudah di lakukan pengecekan dan plasenta lengkap. berat 350gr diameter 30cm, tebal 3cm

9. plasenta di masukan ditempatnya yang sudah disiapkan (kendi)

Ev : plasenta sudah di masukan kedalam kendi

KALA IV: Jam 04.08 wib

S: Ibu mengatakan senang sekali atas kelahiran bayi dan plasentanya

O: Ku:kuat Ks:cm

Tfu: sepusat Konut:keras

A : P₁A₀ post partum dengan keadaan ibu baik

P:

1. melakukan pengecekan uterus berkontraksi dengan baik/tidak

Ev : uterus berkontraaksi dengan baik

2. memastikan kandung kemih kosong

Ev : kandung kemih kosong



3. melakukan pengecekan apakah ada robekan pada perineum selain luka episiotomi

Ev : sudah di cek tidak ada robekan pada perineum selain episiotomi

4. Luka episiotomi derajat 2

Ev : luka mengenai kulit perineum, jaringan di bawahnya dan otot perineum (tetapi tidak mencapai otot sfingter ani).

5. Memberitaukan kepada ibu bahwa akan melakukan penjahit perineum (heacting)

Ev : ibu sdh di beritahu

6. melakukan penyuntikan lidocaine dan melakukan penjahitan, luka perineum di jahit secara jelujur

Ev : sudah dilakukan penyuntikan lidocaine dan penjahitan luka perineum (heacting)

7. cek perdarahan setengah anderpet sekitar 170 ml

Ev : Pendarahan 1 anderpet adalah 250 ml

8. membersihkan ibu dan tempat bersalin

9. membersihkan tempat persalinan dan membuang semua bahan habis pake

Ev : tempat bersalin sudah bersih

10. membersihkan ibu yaitu dengan megelap badan ibu dari darah dan cairan

Ev : ibu sudah di bersihkan



11. memantau 15 menit pada jam pertama keadaan umum ttv, pendarahan, kontraksi

Ev : menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Td: 130/80 mmhg N:80x/m

Rp:20x/m Sh: 36,7 c

Tfu: 2 jari di bawah pusat Pendarahan: 70 cc

E: ibu dan keluarga mengetahuinya dan mengerti

12. mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus supaya tetap berkontaksi

Ev : ibu melakukannya

13. menganjurkan ibu untuk ambulasi dini dengan miring kiri

Ev : ibu akan melakukannya

14. memberitau ibu tanda bahaya pada nifas

Ev : ibu sudah di beritau dan mengerti

15. Mencuci alat persalinaan dengan cara merendam dilarutan klorin selama 10-15 menit dan melakuakn steril alat partus set

Ev : semua alat persalinaan yang di pake sudah bersih dan di sterilisasi

16. pemantauan kala IV setiap 30menit pada jam kedua

E: sudah dilakukan

17. menganjurkan ibu untuk beristirahat



E:ibu akan beristirahat

18. Setelah 1 jam IMD membersihkan dan membedongin bayi

Ev: bayi SDH di bersihkan dan akan di bedongin

19. melakukan pemberian salep mata, penyuntikan Vitamin K

Ev : Sudah dilakukan pemberian Vit.K dan salep Mata

20. Melakukan pemberian HBO setelah 1 jam penyuntikan vitamin K,
memandikan bayi setelah 6 jam lahir

Ev : akan di lakukan setelah 1 jam pemberian Vit. K

21. membersihkan semua alat yang telah di pakai, lepasskan APD lengkap
dan mencuci tangan

Ev : sudah dilakukan

22. melakukan pendokumentasian berupa SOAP dan PATOGRAF

Ev : sudah dilakukan

