

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan kebidanan pada Persalinan

No. Reg : 01
Hari/Tanggal : 07-5-2025
Wkt. Pengkajian : 13:50
Nama Pengkaji : Anisha pratiwi k
Tempat Pengkajian : Tpmw dewi indrayani S.keb.Bd

A. SUBYEKTIF

B. ANAMNESA

Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny.F	Tn.A
Umur	36 Th	44 Th
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SD
Pekerjaan	IRT	Wirausaha
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	O	B
Alamat	Kelurahan karasak	
No.Telp/HP	-	

I. Riwayat Kehamilan sekarang

- a. Keluhan utama : ibu mengatakan mules dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir ,dan ibu baru mengatakan bahwa dulu pernah ada riwayat asma sehingga ibu sedikit cemas dan khawatir kambuh

b. Riwayat haid

- Menarche : 14 th
- Siklus Haid :25-26 hari
- Lamanya :6-7 hari
- Banyaknya : 3-4x ganti pembalutb
- Hp Test :+ positif
- Taksiran Partus : 13-05-2025

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama : |> 16 minggu
- Gerakan dirasakan sekarang :ya, aktif

d. Imunisasi

- TT 1 (Tempat)/tanggal : ya ,sudah (03 sept 24)
- TT 2 (Tempat)/tanggal :ya,sudah (29 sept 24)

II. Prenatal Care (PNC)

- Trimester I :1 kali, di puskesmas
- Trimester II : 2 kali, di puskesmas
- Triester III :3 kali, di bidan

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	
	2008	39 minggu	Normal	paraji	-	Baik	L	3200	H	-
	2010	38 minggu	Normal	paraji	-	Baik	P	3000	H	-
	2015	39 minggu	Normal	Paraji	-	Baik	L	3400	H	-
	2017	39 minggu	Normal	Bidan	-	Baik	L	3200	H	-

	2022	39 minggu	Normal	Bidan	-	Baik	P	3500	H	-
--	------	-----------	--------	-------	---	------	---	------	---	---

IV. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan : jam 14: 00
- Jenis makanan : nasi,sayur,tahu
- Alergi makanan : tidak ada
- Terakhir minum :jam 16: 30

b. Istirahat dan tidur

- Malam : -- 8-9 jam
- Siang : 1-2 jam

c. Personal Hygiene

- Mandi : 2 x/hari
- Gosok gigi : 3x/hari

d. Eliminasi

- BAB Terakhir : tadi pagi jam 08: 00
- Keluhan : tidak ada
- BAK terakhir : barusan jam, jam 16:29
- Keluhan : tidak ada

e. Hub Seksual

- Kapan Hub Seksual Terakhir : belum
- Keluhan : tidak ada

V. Riwayat Kesehatan

1. Diabetes Melitus : tidak ada
2. Hypertensi : tidak ada
3. Asma : ada
4. Jantung :tidak ada
5. Hepatitis :tidak ada
6. Tuberculosis(TBC):tidak ada
7. Lain-lain :tidak ada

VI. Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis : kb suntik 3 bulan
2. Lamanya : 2 tahun
3. Alasan dibuka : ingin punya anak

VII. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga : keluarga mendukung dengan selalu menemani ibu saat proses melahirkan siap siaga dan mensupport biaya
2. Pengambilan Keputusan : diri sendiri dan orang tua
3. Anak ini direncanakan/tidak : ya
4. Menjalankan ibadah : ya

VIII. Kegawat Daruratan

1. Transportasi : pribadi
2. Biaya : pribadi
3. Pendorong darah : Belum siap dan Gol darah: O

C. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : composmentis
2. Tanda-Tanda vital
 - Tensi : 125/ 80 mmhg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Respirasi : 21 x / menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Spo2 : 98%
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata
 - Konjungtiva : Merah muda
 - Sclera : putih

- Oedema :tidak ada
- b. Mulut dan Gigi
 - Lidah : bersih , merah muda tidak ada stomatitis dan tidak ada jamur
 - Gigi : bersih
 - Gusi :merah muda
- c. Leher
 - Kelenjar tiroid : tidak ada pembengkakan
 - KGB :tidak ada pembesaran
 - Vena Jugularis :tidak ada pembengkakan
- d. Dada
 - Jantung : normal
 - Irama : reguler
 - Paru-paru :Tak
- e. Payudara
 - Bentuk : simetris
 - Putting Susu :menonjol kiri dan kanan
 - Kolostrum :ada
 - Benjolan :tidak ada
- f. Abdomen
 - Luka bekas operasi : tidak ada
 - Leopold I :diperut bagian atas ibu teraba bulat tidak melenting (bagian bokong)
 - Leopold II : diperut bagian kanan ibu teraba keras,datar,panjang seperti papan (bagian punggung janin di

sebelah kanan/puka)di sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

- Leopold III : diperut bagian bawah ibu teraba bagian terendah janin,keras,bulat melenting (bagian kepala) sudah masuk pap,tidak bisa digoyangkan

- Leopold IV :divergen HIII (2/5)

- His : teratur

- Intensitas/Kekuatan: kuat

- Lama His :45'

- Frekuensi :5x10'45

- DJJ :144x/menit

g. Extremitas Atas

- Oedema : tidak ada

h. Extremitas Bawah

- Oedema : tidak ada

- Varises : tidak ada

- Reflex Patella : +/+ positif

i. Genitalia : bersih

- Varices : tidak ada

- Oedema : tidak ada

- Hygiene :bersih

- Lain-lain :tidak ada

j. Anus

- Haemoroid : tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina : T.a.k,tidak ada kotoran,tidak tercium bau

Ev: sudah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD: 125/80 mmhg, s : 36,5 , R: 21x /mnt, N: 88/bpm,Djj: 144x/menit ,spo2 : 98 %

2. Mengajarkan keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan

Ev: ibu didampingi oleh keluarga

3. Mengajarkan ibu cara relaksasi di antara kontraksi

Ev: ibu mengerti

4. Mengajarkan ibu posisi melahirkan yang nyaman dan aman bagi ibu dengan posisi kepala Dan dada lebih tinggi

Ev: ibu mengerti dan memilih posisi yang dianjurkan

5. Mengajarkan kembali teknik mengejan yang baik dan benar

Ev: ibu mengikuti arahan

6. Memberitahu ibu untuk menjaga asupan nutrisi, makanan dan minum

Ev: ibu mengerti dengan saran yang diberikan

7. Memasang infus dan oksigen pada ibu untuk berjaga-jaga

Ev: infus sudah dipasang dan oksigen sudah diberi sebanyak 3 liter

KALA II : 17:00 pembukaan lengkap

S: ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat,serta merasa ingin mengedan

O: KU : CM,baik, his : 5x10'45,Djj : 150 x/menit, N: 88/bpm, R:

21X/menit, v: v/v tak, portio tidak teraba, pembukaan : 10 cm

,kepala st 2

A: Ny F usia 36 th G₆P₅A₀ gravida 37 minggu dengan kala II

P: - menyiapkan alat persalinan dan obat : oksitosin, lidokain, partus set

Ev: Semua alat sudah disiapkan

- Memakaikan alat pelindung diri dengan baik dan lengkap

Ev: Apd sudah digunakan dengan lengkap

- Menganjurkan ibu untuk posisi semi sitting fowler

Ev : Ibu bersedia

- Memberitahu ibu untuk meneran setiap ada kontraksi dan relaksasi saat kontraksi hilang

Ev: Ibu mengerti dan mengikuti arahan yang diberikan

- Memimpin persalinan sesuai APN: memakai handscoon jika kepala janin sudah terlihat 5-6 cm di vulva, steneng, kepala lahir bersihkan dan lap muka bayi, cek lilitan tali pusat, tunggu putaran paksi luar lalu biparietal, sanggah susur

Ev: sudah di pimpin bersalin

- Bayi lahir spontan pukul 17:06, menangis kuat, tanpa cacat, warna kulit kemerahan,

Ev: bayi lahir dengan BB: 3200 gr, PB: 46 cm, LK: 33 cm,

JK: laki-laki,

anus : +,

- melakukan pemotongan tali pusat dengan cara klem-klem potong
Ev: Tali pusat sudah terpotong
- melakukan penanganan bayi baru lahir normal dan menjaga kehangatan tubuh bayi
Ev: sudah mengganti kain basah dengan kain kering dan menghangatkan bayi
- melakukan pemeriksaan tidak ada janin kedua
Ev: sudah diperiksa , dengan hasil janin tunggal
- memantau kemajuan persalinan
Ev: kemajuan persalinan dipantau patograf

KALA III : 17: 10

S: ibu mengatakan masih mules dan lemas

O: KU: Cm,baik, TD: 125/80 mmhg, s: 36'c, tfu : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong,janin tunggal,pendarahan normal : +-100 cc, terdapat tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah dan tali pusat memanjang

A: Ny F usia 36 th p6A0 KALA III dengan keadaan ibu baik

P: - memberitahu ibu hasil pemeriksaan ,ku ibu dalam keadaan baik

Ev: sudah diberitahu

- memberitahu ibu akan disuntikan oksitosin

Ev: ibu sudah diberitahu dan bersedia disuntik

- melakukan manajemen aktif kala III : memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, letakan 1 tangan di fundus untuk deteksi kontraksi, dan 1 tangan lain memegang klem untuk meregangkan tali pusat, mehirkan plasenta lalu dorso kranial

Ev: semua sudah dilakukan dan plasenta lahir

lengkap, spontan berat 470 gram diameter 22 cm

- melakukan massage uterus

Ev: sudah dilakukan massage dan kontaksi baik

KALA IV : 17:15

S: ibu mengatakan senang atas lahirnya bayi dan lega plasenta lahir lengkap

O: ku : baik, ks : composmentis, tfu : 2 jari bawah pusat, pendarahan : +- 100

cc, perineum : terdapat luka jahitan derajat I, kontraksi uterus keras

A: Ny. F usia 36 th P6A0 dengan postpartum

P : - memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu mendapat luka robekan sedikit

Ev: ibu sudah diberitahu

- melakukan pengecekan luka perineum

Ev: ada robekan derajat I

- melakukan penyuntikan anestesi di bagian luka

Ev: anestesi sudah di suntikan

- melakukan penjahitan luka dengan teknik jelujur

Ev: sudah dilakukan penjahitan luka

- pemantauan 15 menit pertama : ku,ttv,pendarahan,kontraksi

Ev: sudah dilakukan pemantauan dengan hasil ku : baik, td:

125/80 mmhg, n: 88/bpm, s:36,5'c , pend : normal +-100 cc

.tfu : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik

- menganjurkan ibu untuk makan dan minum

Ev: ibu mengerti dan sudah minum

- memberitahu ibu tanda bahaya nifas

Ev: ibu sudah diberitahu dan mengerti

- membersihkan ibu yaitu dengan cara mengelap badan ibu dari darah dan cairan lain dan mengganti pakaian ibu

Ev: ibu sudah dibersihkan dari darah serta cairan dan sudah mengganti pakaian

- membersihkan tempat persalinan dan membuang semua bahan habis pakai

Ev: tempat persalinan sudah dibersihkan

- mencuci alat persalinan dengan cara merendam di klorin selama 15 menit dan melakukan sterilisasi partus set

Ev: semua alat persalinan yang digunakan sudah dibersihkan dan sudah di sterilisasi

- pemantauan kala iv setiap 30 menit sekali di jam kedua

Ev: sudah dipantau di patograf

- menganjurkan ibu untuk beristirahat dan meminum obat yang diberikan bidan untuk berjaga-jaga yaitu seperti vitamin A,C,tablet Fe, obat nyeri, asma dan antibiotik

Ev: ibu sudah beristirahat dan langsung meminum obat yang diberikan

- melakukan pendokumentasian berupa soap dan patograf
Ev: sudah di catat dan didokumentasikan

Pembimbing Lapangan

Pembimbing Akademik

Mahasiswa