

## KASUS 1

Ibu Hanum, G1 P0000 Ab000, umur 22 th, hamil cukup bulan datang pada bidan yeni pada tanggal 4 Oktober 2020 jam 8 pagi. Ia mengatakan kepada bidan Yeni bahwa ia merasa kencang-kencang sejak malam hari dan saat ini kencang-kencang terasa lebih sering.

Bidan Yeni melakukan pemeriksaan terhadap Ibu Hanum dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut : janin tunggal letak kepala dengan penurunan kepala 4/5; his 2x10'(30''); DJJ 130x/mnt; pembukaan 2 cm selaput ketuban utuh dan tidak ada moulase. TD=125/80 mmhg; nadi=88x/mnt; suhu = 36°C.

Setelah selesai melakukan pemeriksaan, bidan Yeni memberitahu ibu hanum tentang kondisi persalinannya, menganjurkan ibu Hanum untuk berjalan-jalan sementara menunggu pembukaan lengkap, minum dan makan seperti biasa, berkemih serta menampung air seni pada tempat yang telah disediakan.

Pada jam 11.00, diperiksa kontraksi = 2x10'(30''); DJJ 130x/mnt dan nadi 80x/mnt.

Jam 11.30, DJJ 130x/mnt dan nadi 88x/mnt, his 2x10'(35'')

Jam 12.00, DJJ 140x/mnt; Nadi 84x/mnt, kontraksi 3x10'(40'');Ibu makan minum, urin tertampung 300 cc

Jam 12.30, DJJ 140x/mnt; Nadi 84x/mnt, his 3x10'(40'')

Jam 13.00, his 3x10'(40''); DJJ 138x/mnt; nadi 80x/mnt

Jam 13.30, DJJ 130x/mnt; nadi 84x/mnt, his 4x10'(40'')

Jam 14.00, dilakukan pemriksaan dengan hasil : penurunan kepala 2/5;his 4x10'(45''); DJJ 140x/mnt; pembukaan 6 cm, ketuban utuh, tidak ada moulase TD 125/80 mmHg; nadi 84x/mnt dan suhu 36° C. Ibu buang air kecil  $\pm$  200 cc.

Jam	DJJ	Nadi	Kontraksi
14.30	134x/mnt	84x/mnt	4x10'(45'')
15.00	134x/mnt	90x/mnt	4x10'(45'')
15.30	140x/mnt	84x/mnt	5x10'(45'')
16.00	144x/mnt	84x/mnt	5x10'(45'')

15 menit setelah pemeriksaan, ketuban pecah dan cairan jernih keluar, sementara Ibu Hanum mengatakan kepada bidan bahwa ia mempunyai dorongan kuat seperti akan buang air besar dan tidak dapat menahan untuk meneran.

Bidan yeni segera melakukan peemriksaan dalam dan mendapatkan pembukaan serviks lengkap, kepala janin di dasar panggul. Bidan yeni mempersiapkan ibu dan pendampingnya untuk meneran saat his. Ibu dipimpin meneran dan 30 menit kemudian lahir seorang bayi perempuan dengan berat 3100 gr, panjang 48 cm, menangis spontan.

Dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir lengkap 5 menit setelah bayi lahir, perdarahan  $\pm$  150 cc. Perineum ibu utuh.

## **KASUS 2**

Ibu Shanti 27 tahun, G2 P1001 Ab000, datang pada bidan Mia jam 3 sore tanggal 5 Oktober 2020 dengan kontraksi sejak 5 jam yang lalu dan ketuban pecah di Puskesmas kedungkandang, no Puskesmas adalah S-027.

Pada pemeriksaan kontraksi 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik; penurunan kepala 3/5. DJJ 140x/mnt; TD 120/80 mmHg, suhu 36° C, Nadi ibu 88x/mnt. Pembukaan serviks 6 cm, tidak ada penyusupan/moulase tulang kepala, tidak edema. Hb pada kunjungan antenatal terakhir 11 gr. Protein dalam urine : tidak ada.

Selanjutnya bidan melakukan pemeriksaan DJJ, kontraksi dan nadi setiap 30 menit. Hasil pemeriksaan sebagai berikut :

Jam	DJJ	Kontraksi	Nadi	Keterangan
15.30	140x/mnt	3x10'(40'')	88x/mnt	
16.00	135x/mnt	3x10'(40'')	88x/mnt	
16.30	144x/mnt	4x10'(45'')	88x/mnt	Ibu Makan
17.00	150x/mnt	4x10'(45'')	88x/mnt	Ibu minum teh manis dan berkemih ± 400 cc
17.30	156x/mnt	4x10'(45'')	88x/mnt	

Sekitar jam 18.00 ibu memberitahu bidan bahwa ia tidak dapat menahan dorongan untuk meneran, ketuban pecah dan keluar cairan berwarna jernih. Bidan segera melakukan pemeriksaan:kontraksi 5x10'(45''); DJJ 144x/mnt; penurunan kepla 1/5. Pembukaan lengkap, tidak teaba moulase.

Bidan memimpin ibu meneran dan seorang bayi laki-laki lahir spontan sekitar jam 18.30. Dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir lengkap 5 menit setelah bayi lahir; perineum utuh. Berat badan bayi 2800 gr, panjang 46 cm. Perdarahan ± 150 cc.

### KASUS 3

Pada tanggal 5 Oktober 2020 Ny. N, merasakan kencengkenceng disertai keluar darah lendir mulai jam 23.00, datang ke tempat bidan tanggal 5 Oktober 2016 jam 07.00. Ini merupakan kehamilan anak yang ke-4, anak pertama keguguran, anak kedua lahir UK 35 minggu bulan, hidup dan anak ke-3 lahir pada UK 41 minggu dengan BB: 4000 gr. TD=120/80 mmHg, Nadi = 88x/menit, RR=20x/menit. Dilakukan pemeriksaan pada konjungtiva terlihat merah, TFU teraba bokong, 3 jari bawah Px (37 cm), puki, kepala sudah masuk 2/5. DJJ 130 x/menit. His dalam 10 menit terdapat 3 his dengan lama 40 detik. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil :

**Jam 07.00** : VT, vulva vagina lendir, pembukaan 3 cm, eff : 25%, ketuban (+), bagian terdahulu kepala, disamping bagian terdahulu tidak teraba bagian kecil, bagian terendah sutura sagitalia melintang, hodge 2, moulase (-).Nadi 99x/menit.

Setelah itu his semakin sering dan semakin lama. Diobservasi 4 jam lagi dengan hasil :

**Jam 11.00** : VT, vulva vagina darah lendir pembukaan 8 cm, eff 50%, ketuban (+), UUK jam 11.00, hodge III, moulase (-), his 3x dlm 10 mnt lama 40 detik, Djj 136x/mnt, TD 120/70 mmhg, nadi 84x/mnt.

Jam	DJJ	Kontraksi	Nadi	Keterangan
11.30	140x/mnt	3x10'(40'')	88x/mnt	Ibu Makan
12.00	135x/mnt	3x10'(40'')	88x/mnt	Ibu minum teh manis dan berkemih $\pm$ 400 cc
12.30	144x/mnt	4x10'(45'')	88x/mnt	
13.00	150x/mnt	4x10'(45'')	88x/mnt	

Sekitar jam 13.30 ibu memberitahu bidan bahwa ia tidak dapat menahan dorongan untuk meneran, ketuban pecah dan keluar cairan berwarna jernih. Bidan segera melakukan pemeriksaan:kontraksi 5x10'(45''); DJJ 144x/mnt; penurunan kepla 1/5. Pembukaan lengkap, tidak teaba moulase.

Bidan memimpin ibu meneran dan seorang bayi laki-laki lahir spontan sekitar jam 14.00. Dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir lengkap 5 menit setelah bayi lahir; perineum utuh. Berat badan bayi 3500 gr, panjang 46 cm. Perdarahan  $\pm$  150 cc.