

**BAB III**  
**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL TERHADAP Ny.A**  
**DI PMB KARTINI Amd.Keb, DESA KIBANG BUDI JAYA**  
**TULANG BAWANG BARAT**

**Tempat Pengkajian** : PMB Kartini Amd.Keb

**Tanggal Pengkajian** : 05-02-2020

**Jam Pengkajian** : 14.10 WIB

**Pengkaji** : Septika Irnanda Safitri

**A. Data Subyektif**

**1. Identitas/Biodata**

Nama pasien	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 22 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Kibang budi Jaya	Alamat	: Kibang budi jaya

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan hamil anak kedua, perut mulas-mulas bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 12.30 WIB, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluannya.

**B. Data Obyektif**

**1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis

- c. Status Emosional : Ibu tidak cemas & Ibu mengerti tentang persalinan
- d. Tekanan Darah : 120/90 mmHg
- e. Pernapasan : 20 x/menit
- f. Nadi : 86 x/menit
- g. Suhu : 36,8 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
  - b. Dada : Jantung reguler, paru-paru vesikuler, pernafasan normal.
  - c. Payudara : Pembesaran sesuai usia kehamilan, keadaan puting dan aerola bersih, pengeluaran ASI kolostrum sudah keluar.
  - d. Abdomen : Pembesaran Sesuai usia Kehamilan.
    - TFU Mc Donald : 28 cm, TBJ : 2635 gram,
    - DJJ : 132 x/menit
    - Frekuensi : Teratur
    - Punctum Maximum : 45 ° dibawah pusat sebelah kanan
    - Konsistensi : Keras
    - Kontraksi his : Baik
    - Frekuensi : 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik
- Hasil Pemeriksaan Leopold :
- Leopold I : TFU = 3 jari atas pusat, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong bayi.

- Leopold II : Bagian sisi kanan ibu teraba seperti papan yaitu punggung bayi dan bagian sisi kiri ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas bayi.
- Leopold III : Bagian terendah teraba keras dan melenting yaitu kepala bayi dan kepala bayi sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen, Penurunan : 2/5
- e. Ano-genital : Warna vaginamerah, pengeluaran vagina ada blood slim, Warna coklat Kemerahan, hemoroid pada anus tidak ada
- f. Pemeriksaan Dalam pukul 14.15 WIB, atas indikasi untuk mengetahui kemajuan Persalinan Oleh Bidan
- Dinding vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan serviks 10 cm, posisi partio ante fleksi, konsistensi lunak, ketuban (-) sudah pecah, presentasi belakang kepala, penurunan bagian terendah Hodge III, tidak ada penyusupan

### 3. Pemeriksaan Laboratorium

- Darah : Hb : 11,7gr %
- Urin : Protein : (-) negatif
- Urin : Glukosa : (-) negatif
- HbsAg : (-) negatif
- HIV : (-) negatif

#### **4. Pengawasan lembar partograf (pembukaan 4-10 cm)**

Terlampir

### **C. Assesment**

G2P1A0 hamil 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, Inpartu Kala I  
Fase Aktif

### **D. Planning**

1. Memberikan inform consent kepada ibu sebagai persetujuan tindakan persalinan yang akan dilakukan.
2. Menjelaskan kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik
3. Mempersiapkan alat-alat dan tempat persalinan
4. Menghadirkan pendamping yang diinginkan ibu misalnya suami atau keluarga
5. Memberikan ibu cukup minum berupa air putih/air teh hangat serta makan-makanan ringan seperti roti dengan dibantu oleh suami atau keluarga ibu.
6. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his
7. Memberikan ibu posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibu
8. Mendokumentasikan hasil pantauan kala I dalam lembar partograf.

### LEMBAR IMPLEMENTASI

NO	KEGIATAN	PARAF
05/02/2020  14.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu sebagai persetujuan tindakan persalinan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Menjelaskan kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik dan penjelasan tentang kemajuan persalinan bahwa ibu akan segera melahirkan. TD = 110/80 mmHg, RR = 20 x/menit, Nadi = 88 x/menit, Suhu = 36,7 °C, DJJ = 140 x/menit, dan keadaan ibu dan janin baik.</li> <li>3. Mempersiapkan alat-alat dan tempat persalinan seperti partus set, heating set, APD, air DTT dan klorin, pakaian ibu dan pakaian bayi serta tempat untuk melahirkan ibu.</li> <li>4. Menghadirkan pendamping yang diinginkan ibu misalnya suami atau keluarga untuk memberikan dukungan seperti mengelap keringat ibu, memijat dan menggosok punggung ibu, serta mengelus-elus tangan dan perut ibu.</li> <li>5. Memberikan ibu cukup minum berupa air putih/air teh hangat serta makan-makanan ringan seperti roti dengan dibantu oleh suami atau keluarga ibu.</li> </ol>	

	<p>6. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his yaitu dengan mengajarkanteknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menarik napas panjang, tahan napas sebentar, kemudian dilepaskan dengan cara meniup sewaktu his.</p> <p>7. Memberikan ibu posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibudan memperbolehkan ibu melakukan aktivitas sesuai dengan kesanggupannya</p> <p>8. Mendokumentasikan hasil pantauan kala I dalam lembar partograf.</p>	
--	--	--

*Evaluasi:*

*informs consent telah diberikan dan ditanda tangani ibu sebagai bentuk persetujuan segala tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya,ibu juga sudah dilakukan pemeriksaan,ibu sudah pembukaan lengkap dan siap melahirkan.*

## **CATATAN PERKEMBANGAN KALA II**

Tanggal / Jam : 05-02-2020 / 14.15 WIB

### **1. Data Subjektif**

- a. Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan sering
- b. Ibu mengatakan ingin meneran jika rasa mulasnya datang
- c. Ibu tidak mampu lagi menahan keinginan untuk meneran saat ini

### **2. Data Objektif**

Tanda-tanda Gejala Kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perenium menonjol dan vulva membuka

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8 °C

His : Frekuensi 4 x setiap 10 menit

Lamanya : 45 detik, kekuatan : Kuat

DJJ : 132 x/menit teratur

Pemeriksaan dalam atas indikasi untuk memastikan pembukaan lengkap

Dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, penurunan bagian terendah Hodge IV, petunjuk UUK kanan depan, Tidak ada bagian yang menumbung.

### **3. Assasment**

G2P1A0 hamil 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin, Inpartu Kala II

#### **4. Planning**

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan normal dan memberitahu ibu bahwa pembukaan ibu sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan.
- b. Menghadirkan suami dan orang tua ibu saat bersalin untuk mendampingi ibu
- c. Mengatur posisi bersalin yang diinginkan ibu
- d. Menjaga kandung kemih tetap kosong
- e. Memimpin ibu untuk mengedan selama ada his
- f. Memberikan rasa aman dan nyaman selama persalinan
- g. Membantu kelahiran bayi:

### LEMBAR IMPLEMENTASI

NO	KEGIATAN	PARAF
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan normal dan memberitahu ibu bahwa pembukaan ibu sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan.</li> <li>2. Menghadirkan suami dan orang tua ibu saat bersalin untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan kepada ibu seperti memberikan ibu minum, mengipasi dan memijat serta memberikan sentuhan agar ibu merasa nyaman.</li> <li>3. Mengatur posisi bersalin yang diinginkan ibu seperti posisi setengah duduk, miring kiri, merangkak ataupun berdiri dan menganjurkan ibu untuk meneran dengan baik sewaktu ada his.</li> <li>4. Menjaga kandung kemih tetap kosong dengan menganjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu ingin BAK saat ini.</li> <li>5. Memimpin ibu untuk mengedan selama ada his dengan menganjurkan pada ibu untuk mengambil nafas panjang dan mengedan seperti orang BAB keras...</li> <li>6. Mengurangi perasaan tegang pada ibu, memberikan penjelasan tentang cara dan tujuan setiap tindakan penolong, menjawab setiap pertanyaan yang diajukan ibu,</li> </ol>	

	<p>dan menjawab pertanyaan ibu serta menjelaskan apa yang dialami ibu dan bayinya</p> <p>7. Melakukan penilaian selintas untuk menilai bayi yaitu bayi lahir cukup bulan, bayi menangis kuat, tonus otot bayi bergerak aktif, sambil mengeringkan bayi dan memberi rangsangan taktil pada bayi dengan cara mengusap-usap pada bagian punggung atau menepuk telapak kaki bayi.</p>	
--	---	--

Evaluasi:

*Ibu sudah berada dalam posisi nyaman, sudah mengerti cara meneran yang baik dan siap melahirkan. Pada pukul 14.20 WIB bayi lahir spontan pervaginam menangis kuat, bergerak aktif jenis kelamin Perempuan*

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal : 05-02-2020 / pukul 14.25 WIB

**1. Data Subjektif**

- a. Ibu mengatakan perutnya masih mulas
- b. Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya

**2. Data Objektif**

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Bayi lahir Pada Pukul : 14.25 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Keadaan kandung kemih : Kosong

Tinggi fundus uteri : Sepusat

Kontraksi uterus : Baik

Pendarahan : ± 75 cc

Tanda–tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membulat, tali pusat bertambah panjang, dan adanya semburan darah.

**3. Assasment**

Diagnosa : G2P1A0, Inpartu kala III

#### 4. Planning

- a. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin dalam uterus.
- b. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi jika tidak ada darah masukkan oksitosin).
- c. Melakukan pemotongan tali pusat dan pengikatan tali pusat bayi kemudian meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan IMD serta diselimuti dengan kain kering dan pakaikan topi pada bayi
- d. Memeriksa tanda – tanda pelepasan plasenta.
- e. Melakukan penegangan tali pusat terkendali.
- f. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput plasenta
- g. Mengobservasi perdarahan kala III dan memeriksa laserasi atau robekan jalan lahir.

### LEMBAR IMPLEMENTASI

NO	KEGIATAN	PARAF
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin dalam uterus.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi jika tidak ada darah masukkan oksitosin).</li> <li>3. Melakukan pengeluaran plasenta kemudian meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan IMD serta diselimuti dengan kain kering dan pakaikan topi pada bayi.</li> <li>4. Memeriksa tanda – tanda pelepasan plasenta. tanda – tanda pelepasan plasenta, yaitu : uterus globuler, adanya semburan darah , tali pusat bertambah panjang.</li> <li>5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali. :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memindahkan klem pada tali pusat 5 – 10 cm dari vulva ibu.</li> <li>b. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu, menegangkan tali pusat dan klem dengan tangan kanan.</li> <li>c. Menahan bagian bawah uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) sambil tangan kanan kearah bawah dan keatas mengikuti poros jalan lahir.</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>d. Setelah plasenta terlihat di vulva kemudian menangkap dengan kedua tangan, putar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinin dengan lembut dan perlahan sampai plasenta keluar seluruhnya bersama selaputnya.</p> <p>e. Melakukan massase uterus dengan gerakan memutar searah jarum jam sebanyak 15 kali dalam 15 detik</p> <p>6. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput plasenta</p> <p>7. Mengobservasi perdarahan kala III dan memeriksa laserasi atau robekan jalan lahir.</p>	
--	---	--

*Evaluasi:*

*Tidak ada janin kedua, sudah dilakukan suntik oksitosin 10 UI dan pemotongan tali pusat, pada pukul 14:35 plasenta lahir dengan berat 500gr, diameter 18cm, panjang 40cm, tidak ada selaput plasenta yang tertinggal, tidak ada robekan jalan lahir dengan jumlah perdarahan  $\pm$  100 cc.*

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal / Jam : 05-02-2020 / 14.35 WIB

**1. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas dan terasa nyeri di daerah kemaluannya

**2. Data Objektif**

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Pengeluaran ASI : Kolostrum

Dilakukan IMD : Ya

Keadaan Kandung Kemih: Kosong

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Plasenta lahir pada pukul : 14.35 WIB

Keadaan Plasenta : Lengkap

Ukuran Plasenta : Tebal = 2,5 cm, diameter = 15 cm,

Keadaan Tali Pusat : Insersi = Marginal, Panjang = ± 40 cm

Pendarahan : Jumlah : ± 175 cc

Lokhea : Rubra

Laserasi : Tidak ada robekan

### 3. Assasment

Diagnosa : P2A0, Inpartu kala IV

Masalah : Nyeri

### 4. Planning

- a. Memandikan ibu dengan cara mandi lap
- b. Membersihkan tempat dari darah atau kotor dan merendam alat di larutan klorin.
- c. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini setelah 2 jam persalinaan
- d. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak dehidrasi dan memberikan ibu obat amoksilin 500 mg, parasetamol 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI diminum secara oral setelah ibu makan.
- e. Memberitahu ibu cara personal hygiene terutama kebersihan daerah genetaliannya
- f. Melakukan pengawasan kala IV

### LEMBAR IMPLEMENTASI

NO	KEGIATAN	PARAF
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="391 400 1184 801">1. Memandikan ibu dengan cara mandi lap dengan menggunakan washlap, memasang gurita dan pembalut, lalu menyelimuti ibu dengan selimut yang bersih dan kering serta mengatur posisi ibu nyaman mungkin dengan telentang sambil meluruskan kakinya serta mempersilahkan ibu untuk istirahat.</li> <li data-bbox="391 837 1184 943">2. Membersihkan tempat dari darah atau kotor dan merendam alat di larutan klorin.</li> <li data-bbox="391 978 1184 1308">3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini setelah 2 jam persalihan yaitu seperti tidur miring kiri dan kanan, duduk, berdiri pelan-pelan dan berjalan sedikit sedikit sesuai kemampuan ibu dan dibantu keluarga atau suami</li> <li data-bbox="391 1344 1184 1603">4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak dehidrasi dan memberikan ibu obat amoksilin 500 mg, parasetamol 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI diminum secara oral setelah ibu makan..</li> <li data-bbox="391 1639 1184 1971">5. Memberitahu ibu cara personal hygiene terutama kebersihan daerah genetaliaanya yaitu mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan</li> </ol>	

	<p>daerah sekitar anus. Bersihkan vagina setiap kali buang air kecil.</p> <p>6. Melakukan pengawasan kala IV yaitu keadaan umum ibu</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p> <p>Suhu : 36,8 °C</p> <p>Perdarahan : ± 175 cc</p> <p>Kandung kemih : kosong</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat dan TTV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.</p>	
--	--	--

*Evaluasi:*

*Ibu sudah dibersihkan dan dirapikan kembali ,sudah dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini ,pemantauan kala iv terlampr dalam partograf*