

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

Hari : Minggu  
Tanggal : 09 April 2023  
Pukul : 01.00 WIB  
Oleh : Binta sufia zalial Fathonah  
Tempat : PMB Ristiana, S.ST, Lampung Selatan

### **KALA I (21.00 – 05.00 WIB)**

#### **A. SUBJEKTIF (S)**

##### **1. Identitas**

	Istri	Suami
Nama	: Ny. A	: Tn. H
Umur	: 23 Tahun	: 26 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Buruh Harian Lepas
Alamat	: Sindang Sari, Lampung Selatan	

##### **2. Anamnesa**

- a) Alasan Kunjungan : Ibu G2P1A0 datang dan mengatakan merasa mulas pada perut bagian bawah sampai menjalar kepinggang.
- b) Keluhan Utama : Ibu G2P1A0 datang ke Bidan pada tanggal 09 April 2023 pukul 01.00 WIB mengaku hamil cukup bulan dengan keluhan merasakan sakit dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah disertai keluar lendir darah sejak pukul 21.00 WIB.
- c) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular (PMS dan TBC), Penyakit Menurun ( Diabetes Mellitus dan Hepatitis) dan Menahun ( Jantung).
- d) Riwayat Menstruasi

Ibu Mengatakan ia menarche sejak umur 15 tahun, dengan siklus 28 hari, lamanya haid 6-7 hari, Tidak Desminore, darah cair selama ini siklus haid ibu teratur dan saat haid ibu mengganti pembalut 3-4 kali/hari. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 05 Juli 2022, diperkirakan Tafsiran Persalinan ibu tanggal 12 April 2023, usia kehamilan ibu sekarang 39 Minggu 4 Hari.

e) Riwayat Obstetri

Tabel 2. Riwayat obstetri

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Thn	UK	JP	Penolong	komplikasi	JK	BB	PB	Lakt	Kom
1	2020	39	N	Bidan	-	L	3,3	48	✓	-

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 88x/m, R: 22x/m. Berat badan sebelum hamil 49 kg dan berat badan sesudah hamil 60 kg kenaikan berat badan 11 kg, tinggi badan 158 cm dan lila 25 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

1. Kepala

Rambut ibu bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam, kulit kepala bersih dan tidak rontok, Pada bagian muka Keadaan wajah tidak oedema, mata ibu Konjungtivanya merah muda, seklera putih, Hidung bersih, tidak ada penyakit polip. Telinga bersih dan simetris, Mulut dan gigi bersih bibir normal gigi tak ada caries, gusi tidak ada pembengkakan, Kelenjar Thyroid dan getah bening tidak ada pembengkakan dan pembesaran. Vena jugularis tidak ada bendungan.

2. Extremitas

Ekstremitas Atas: Tidak terdapat Oedema dan Varises.

Ekstremitas Bawah: Tidak terdapat Oedema dan Varises, Reflek patella (+)

### 3. Anogenital

Vulva dan vagina ibu bersih, Tidak ada Pengeluaran pervaginam, dan tidak ada pembesaran dan nyeri kelenjar bartholini.

#### b) Palpasi

- Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian tahanan keras, datar dan memanjang (punggung janin) dan kanan perut teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas janin).
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin).
- Leopold IV : Divergen ( sudah masuk PAP).

Mc. Donald : 29 cm

Penurunan : 2/5

TBJ :  $(29 - 11) \times 155$

: 18 × 155

: 2790 gram

His : Ada

- Frekuensi : 4 kali dalam 10 menit

- Lamanya : 45 detik

Auskultasi

- DJJ : 140×/menit

- Frekuensi : Teratur

#### c) Pemeriksaan Laboratorium

- Hemoglobin : 13,1 g/dl

- Protein urine : (-) Negatif

#### d) Pemeriksaan Dalam

- Pemeriksaan dalam pertama datang : Pukul 01.00 wib

- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum

- Inspeksi vulva : Pengeluaran : lender bercampur darah

- |                  |                         |                      |
|------------------|-------------------------|----------------------|
|                  | Varises                 | : tidak ada          |
|                  | Condiloma               | : tidak ada          |
|                  | Jaringan perut          | : tidak ada          |
| - Dinding vagina | : sistokel dan rektokel | : tidak ada          |
|                  | Varises                 | : tidak ada          |
|                  | Tumor                   | : tidak ada          |
|                  | Kelenjar bartholini     | : tidak ada          |
|                  | Serviks                 | : pendataran         |
| - Portio         | : Arah                  | : searah jalan lahir |
|                  | Konsistensi             | : lunak, tebal       |
|                  | Pembukaan               | : 4 cm               |
| - Ketuban        | : (+), belum pecah      |                      |
| - Presentasi     | : Kepala                |                      |
| - Penurunan      | : Hodge II              |                      |

### C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : Ny. A G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 Minggu 4 Hari inpartu kala I fase aktif

Diagnosa janin : Tunggal, Hidup intra uterin, Presentasi kepala

Masalah : Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif

### D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal  
TD : 110/70 mmHg, S: 36,5°c, N : 88×/m, R: 22×/m
2. Melakukan *Inform consent* kepada suami atau keluarga.
3. Memberikan dukungan emosional dan memberikan motivasi kepada ibu agar ibu tidak cemas.
4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
5. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu dalam melakukan perubahan posisi senyaman mungkin dan anjurkan ibu untuk miring ke kiri.

6. Mengajarkan ibu mengatur ritme nafas dan melakukan masase atau sentuhan dibagian pinggang untuk membantu mengurangi rasa nyeri.
7. Memberikan asupan cairan nutrisi makanan atau minuman di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu agar ibu tidak lemas.
8. Mengobservasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengan mengecek DJJ setiap setengah jam dan pantau tekanan darah ibu setiap 4 jam sekali.
9. Melakukan pengukuran skala nyeri pertama menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum dilakukan asuhan. Pengukuran skala nyeri didapatkan hasil 8 nyeri berat terkontrol.
10. Memberikan aromaterapi mawar yaitu terapi yang menggunakan minyak essensial pada saat terjadinya kontraksi.
11. Memantau persalinan dengan menggunakan partograf.

**CATATAN PERKEMBANGAN MENIT KE 10**

Tanggal : 09 Maret 2023

Pukul : 01.10 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

- Ibu mengatakan masih nyeri yang menjalar dari pinggang hingga ke perut

-

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,2°c, N: 85×/m, R: 24×/m.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan Emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 24×/menit

N : 85×/menit T : 36,2 °c

HIS (+), frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ (+), 145 ×/menit

Pemeriksaan Dalam : Pukul 01.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Dinding vagina : Tidak Ada sistokel dan rectokel

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : (+) jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan hodge : Hodge II

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : - Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 Minggu 4 Hari kala I fase aktif

- Janin : Tunggal, Hidup Intra uterin, Presentasi Kepala  
Masalah : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 09 Maret 2023 Pada Pukul 01.10 WIB

1. Memberikkan aromaterapi mawar menggunakan diffuser elektrik pada ibu
2. Melakukan pengukuran skala nyeri yang terakhir dengan pengukuran menggunakan form skala nyeri sesudah intervensi dilakukan. Dari hasil pengukuran di dapatkan skala nyeri ibu berada diantara 7 nyeri berat terkontrol.
3. Mengajarkan ibu mengatur ritme nafas dan melakukan masase atau sentuhan dibagian pinggang untuk membantu mengurangi rasa nyeri.
4. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Membimbing cara meneran yang baik dan mengatur pola nafas ibu saat kontraksi.

## CATATAN PERKEMBANGAN MENIT KE 20

Tanggal : 09 Maret 2023

Pukul : 01.20 WIB

### SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakannya sedikit berkurang setelah menghirup aromaterapi mawar.

### OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,2°c, N: 85×/m, R: 24×/m.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan Emosional : Stabil

TTV : TD : 110/60 mmHg R : 24×/menit  
N : 85×/menit T : 36,2 °c

HIS (+), frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ (+), 147 ×/menit

Pemeriksaan Dalam : Pukul 01.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Dinding vagina : Tidak Ada sistokel dan rectokel

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : (+) jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan hodge : Hodge II

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : - Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 Minggu 4 Hari kala I fase aktif  
- Janin : Tunggal, Hidup Intra uterin, Presentasi Kepala  
Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 09 Maret 2023 Pada Pukul 01.20 WIB

1. Memberikkan aromaterapi mawar menggunakan diffuser elektrik ke ibu
2. Melakukan pengukuran skala nyeri yang terakhir dengan pengukuran menggunakan form skala nyeri sesudah intervensi dilakukan. Dari hasil pengukuran di dapatkan skala nyeri ibu berada diantara 6 nyeri sedang.
3. Mengajarkan ibu mengatur ritme nafas dan melakukan masase atau sentuhan dibagian pinggang untuk membantu mengurangi rasa nyeri.
4. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Membimbing cara meneran yang baik dan mengatur pola nafas ibu saat kontraksi.

**CATATAN PERKEMBANGAN MENIT KE 30**

Tanggal : 09 Maret 2023

Pukul : 01.30 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakannya sedikit berkurang setelah menghirup aromaterapi mawar.

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,2<sup>o</sup>c, N: 85×/m, R: 24×/m.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan Emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 24×/menit

N : 85×/menit T : 36,2 °c

HIS (+), frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ (+), 145 ×/menit

Pemeriksaan Dalam : Pukul 01.00 WIB

Indikasi : Untuk mnegetahui kemajuan persalinan

Dinding vagina : Tidak Ada sistokel dan rectokel

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : (+) jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan hodge : Hodge II

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : - Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 Minggu 4 Hari kala I fase aktif

- Janin : Tunggal, Hidup Intra uterin, Presentasi Kepala  
Masalah : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 09 Maret 2023 Pada Pukul 01.30 WIB

1. Memberikkan aromaterapi mawar menggunakan diffuser elektrik ke ibu
2. Melakukan pengukuran skala nyeri yang terakhir dengan pengukuran menggunakan form skala nyeri sesudah intervensi dilakukan. Dari hasil pengukuran di dapatkan skala nyeri ibu berada diantara 5 nyeri sedang.
3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Membimbing cara meneran yang baik dan mengatur pola nafas ibu saat kontraksi.

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 09 April 2023

Pukul : 05.00 WIB

### SUBJEKTIF (S)

Pada Pukul 05.00 WIB Ibu mengatakan rasa mulas yang dirasakan semakin sering dan nyeri pinggang yang menjalar ke perut semakin sering dan kuat. Ibu juga merasakan keluar air-air dari jalan lahir dan mengatakan adanya dorongan ingin meneran seperti buang air besar.

### OBJEKTIF (O)

Keadaan umum ibu Baik, tingkat kesadaran ibu *composmentis* dan keadaan emosional ibu stabil dengan tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, S: 36,2°c, N: 85×/m, R: 24×/m.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan Emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 24×/menit

N : 85×/menit T : 36,2 °c

HIS (+), frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ (+), 145 ×/menit

Pemeriksaan Dalam : Pukul 05.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Dinding vagina : Tidak Ada sistokel dan rectokel

Portio : Tidak teraba

Konsistensi : Lunak

Pembukaan : 10 cm (lengkap)

Ketuban : (-) jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan hodge : Hodge IV

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : - Ibu : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 Minggu 4 Hari kala I fase aktif  
- Janin : Tunggal, Hidup Intra uterin, Presentasi Kepala  
Masalah : Tidak ada

**PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 09 April 2023 Pada Pukul 05.00 WIB

5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan pembukaan sudah lengkap (10 cm)
6. Memberi dukungan dan semangat pada ibu, menghadirkan suami atau keluarga terdekat saat persalinan untuk mendampingi.
7. Melakukan Penerapan pemberian aromaterapi mawar yaitu terapi yang menggunakan minyak essensial.
8. Melakukan pengukuran skala nyeri yang terakhir dengan pengukuran menggunakan form skala nyeri sesudah intervensi dilakukan. Dari hasil pengukuran di dapatkan skala nyeri ibu berada diantara 4-6 nyeri sedang.
9. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Membimbing cara meneran yang baik dan mengatur pola nafas ibu saat kontraksi.
10. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin  
DJJ : 145×/menit
11. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)

## **KALA II (Pukul 05.00 – 05.20 WIB)**

### **Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.
2. Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir.
3. Ibu merasakan ada dorongan ingin meneran dan seperti ingin BAB.

### **Objektif (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24 x/m  
N : 78 x/m S : 36.2<sup>o</sup>C

His : (+) frekuensi 4-5x/10 menit, lamanya >45 detik.

DJJ : (+) 146 x/m.

Inspeksi : Vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang, dan ibu ingin mencedan

Periksa dalam : Pukul 05.00 WIB

Indikasi untuk memastikan bahwa pembukaan telah lengkap

- Portio : Tidak teraba
- Pembukaan : 10 cm (lengkap)
- Ketuban : Negatif (-), warna jernih
- Presentasi : Kepala, UUK
- Penurunan : Hodge IV

### **Analisa data (A)**

Diagnosa : Ibu : Ny. A 23 tahun G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Hamil 39 Minggu 4 hari inpartu  
Kala II

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong.
2. Menyiapkan dan mengecek kembali kelengkapan partus set.
3. Mendekatkan partus set dan lampu sorot.
4. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin.
5. Membimbing ibu cara meneran yang baik dan benar saat ada kontraksi.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
7. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin.  
DJJ : 146 x/m
8. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
9. Apabila kepala bayi sudah nampak 5-6 cm didepan vulva, maka lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN.

(Pada hari Minggu tanggal 09 April 2023 pukul 05.20 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, jenis kelamin Perempuan dengan BB : 3500 kg, PB : 49 cm, LK : 32 cm, LD : 34 cm, anus (+). Tidak ada cacat bawaan, perdarahan kala II  $\pm$ 100cc).

**KALA III (Pukul 05.20 – 05.30 WIB)****Subjektif (S)**

Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas.

**Objektif (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg R : 24 x/m  
N : 78 x/m S : 36.2<sup>o</sup>C

TFU : Sepusat

Kontraksi : Baik, teraba keras

Bayi Lahir Pukul 08.20 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

BB : 3500 gram

PB : 49 cm

LK : 32 cm

Anus : (+)

Plasenta belum lahir

Uterus membulat

**Analisa Data (A)**

Diagnosa : Ny. A 23 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Kala III

Masalah : Tidak ada

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi lahir pukul 05:20 WIB dan jenis kelamin bayi Perempuan, bayi dalam kondisi sehat.
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak sehingga dapat memastikan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan (tidak ada janin kedua).

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas yang dialaminya adalah hal yang normal karena kontraksi rahim sehingga plasenta akan segera lahir.
4. Memberikan pujian kepada ibu atas keberhasilannya dalam melahirkan janinnya dan menjaga kebersihan ibu.
5. Mengosongkan kandung kemih dengan kateter.
6. Melakukan manajemen aktif kala III
  - a. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar secara intramuscular
  - b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
    - Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
    - Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu. Setelah uterus berkontraksi tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas ( dorso-kranial) secara hati hati
  - c. melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membulat, tali pusat semakin memanjang dan adanya semburan darah secara tiba-tiba.
  - d. Membantu melahirkan plasenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan lantai mengikuti poros jalan lahirnya
  - e. Pada saat plasenta pada introitus vagina, lahirkan plasenta dengan mengikat tali pusat ke atas dan menompang plasenta dengan tangan lainnya kemudian lakukan putar pilin searah jarum jam dengan lembut dan perlahan lahan, untuk mencegah tertinggalnya selaput ketuban di jalan lahir.  
Kemudian meletakkan plasenta dalam wadah plasenta.
7. Setelah plasenta lahir lengkap, melakukan massase uterus sebanyak 15 kali dalam 15 detik hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus.
8. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput dan otilodonnya. Panjang tali pusat 50cm, diameter 20 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis.

9. Memantau perdarahan kala III. Plasenta lahir lengkap pukul 08.30 WIB, perdarahan  $\pm 150$  cc.
10. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak, terdapat laserasi perineum, Segera lakukan heacting.

**KALA IV (Pukul 05.30 – 07.30 WIB)****Subjektif (S)**

Ibu mengatakan perut terasa mulas

**Objektif (O)**

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : *Composmentis*  
 Keadaan emosional : Stabil  
 TTV : TD : 120/90 mmHg R : 20 x/m  
           N : 82 x/m S : 36.4<sup>0</sup>C  
 TFU : 2 jari dibawah pusat  
 Kontraksi : Baik  
 Perineum : Tidak ada laserasi  
 Plasenta lahir lengkap pukul 08.30 WIB  
 Berat plasenta : 500 gram  
 Diameter plasenta : 20 cm  
 Tebal plasenta : 2,5 cm  
 Insersi tali pusat : Sentralis  
 Panjang tali pusat : 50 cm

**Analisa Data (A)**

Diagnosa : Ny. A 23 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Kala IV

Masalah : Tidak ada

**Penatalaksanaan (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

TTV : TD : 120/90 mmHg R : 20 x/m

N : 82 x/m S : 36.4<sup>0</sup>C

- Perineum : Ada laserasi, Sudah dilakukan heacting
- Perdarahan kala III : ±150 cc

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan.
3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.
4. Memastikan kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan, uterus ibu teraba keras dan membulat
5. Mendekontaminasi alat alat habis pakai dan tempat bersalin
6. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
7. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
8. Memberikan therapy obat vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe dengan dosis 60 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1 dan Amoxicilin dosis 500 mg 3x1.
9. Menganjurkan ibu untuk muemulai memberikan ASI dengan melakukan IMD dan bayi tetap diselimuti dan memakai topi untuk menjaga kehangatan bayi.
10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sedah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.
12. Melakukan pendokumentasian dengan partograf

### Pemantauan Persalinan Kala IV

Tabel 3. Pemantauan kala IV

No	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Per darahan
1.	05.45 WIB	120/90 mmHg	82x /mnt	36,4°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc
	06.00 WIB	120/90 mmHg	80x/ mnt		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc
	06.15 WIB	120/80 mmHg	80x/ mnt		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc
	06.30 WIB	120/80 mmHg	78x/ mnt		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±10 cc
2.	07.00 WIB	120/80 mmHg	78x/ mnt	36,2°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±5 cc
	07.30 WIB	120/80 mmHg	80x/ mnt		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	±5 cc