

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

Anamnesa Oleh : Selvia Tri Antika  
Tanggal : 14 April 2021  
Waktu : 11.00 WIB

#### **KALA I (Pukul 11.00 - 16.00 WIB)**

#### **SUBJEKTIF (S)**

##### **A. IDENTITAS**

Istri	Suami
Nama : Ny. S	Nama : Tn. R
Umur : 25 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku : Jawa/Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Desa Purwodadi Simpang, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan	

##### **B. ANAMNESISA**

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin melahirkan, mulas pada perut menjalar ke pinggang, dan ibu cemas menghadapi persalinan
2. Riwayat keluhan : Ibu datang ke PMB Ristiana, S.ST pada tanggal 14 April 2021 pada Pukul 11.00 WIB mengeluh merasakan mulas dan sakit pada pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 08.00. Terdapat lendir bercampur darah, dan gerakan janin masih dirasakan kuat.

a. Riwayat Kehamilan

1) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia menarche pada usia 12 tahun dengan siklus menstruasi teratur dan lamanya 4-6 hari, dan ibu dalam sehari mengganti pembalut 2-3 kali, serta ibu mengatakan sesekali mengalami dismenore. Hari pertama haid terakhir pada tanggal 11 Juli 2020 dan tafsiran persalinannya 18 April 2021, jadi usia kehamilan ibu saat ini menginjak 39 minggu 3 hari.

2) Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengatakan tanda-tanda kehamilan seperti amenorea, mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 12 minggu, kemudian ibu melakukan PP test pada bulan 20 Agustus 2020 di PMB Ristiana dan hasilnya (+). Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu.

3) Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus, bengkak ekstremitas, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

4) Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

5) Persiapan persalinan

Ibu memiliki stiker P4K ditempel di depan rumahnya dan dalam proses persalinan yang menolong ibu yaitu bidan/tenaga kesehatan serta ibu akan didampingi oleh suami dan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila dalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk dirujuk dapat menggunakan transportasi milik PMB dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah keluarga sudah siap.

## 6) Penapisan kehamilan

Ketuban pecah dini disertai mekonium yang kental, ketuban pecah lama, ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), ikterus, infeksi, anemia berat, preeklamsia (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, gawat janin, dan pada ibu primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan Leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (majemuk), presentasi ganda (gemeli), tidak ada tali pusat menubung, dan syok pada ibu.

## 7) Pola pemenuhan nutrisi

- a) Sebelum hamil pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari, dengan jenis makanan seperti nasi, sayur dan lauk.
- b) Saat hamil pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk, buah-buahan serta segelas susu.

## 8) Pola eliminasi sehari-hari

## a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

## b) Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali sehari dan kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

## 9) Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama hamil ini. Ibu juga tetap melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari, seperti menyapu, memasak, mencuci, menggosok, serta ibu rutin mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil.

10) Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT 1 dan TT 2 pada saat kelas SD, TT 3 pada saat catin, TT 4 pada saat kehamilan ini.

11) Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita.

2) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular atau menahun.

c. Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok, dan ibu rajin membersihkan bagian kemaluan atau vulva hygiene.

d. Riwayat Sosial

1) Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan lamanya sudah 1 tahun dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami.

2) Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. R sebagai kepala keluarga berusia 25 tahun, Ny. S sebagai istri berusia 25 tahun dengan kondisi sehat.

3) Keluarga selalu rajin menjalankan ibadah, dan bersosialisasi dengan masyarakat seperti membantu gotong royong dll.

**OBJEKTIF (O)****A. PEMERIKSAAN UMUM**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tingkat kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan Emosional : Cemas
4. Tanda - tanda vital
  - a. TD : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 82 x/menit
  - c. Suhu : 36,7°C
  - d. Pernafasan : 20 x/menit
5. BB sekarang : 74 kg
6. BB sebelum : 65 kg
7. TB : 168 cm
8. LILA : 28 cm
9. Melakukan pengukuran skala HARS dengan skor 25 kecemasan sedang (terlampir)

**B. PEMERIKSAAN FISIK**

## 1. Kepala

Kulit kepala: bersih, tidak ada ketombe

Rambut : Hitam, tidak rontok

Wajah : Oedema : tidak

Mata : Konjungtiva : merah muda

Sklera : putih

Hidung : Kebersihan : bersih

Polip : tidak ada

Telinga : Simetris : simetris

Kebersihan : bersih

Mulut dan gigi: Bibir : normal

Lidah : bersih

Gigi : tidak ada caries

Gusi : tidak ada pembengkakan

Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran  
 Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan  
 Vena jugularis : tidak ada bendungan

## 2. Dada

Jantung : Normal, bunyi lup-dup  
 Paru-paru : Normal, tidak ada wheezing dan ronchi  
 Payudara : Pembesaran : ya, simetris  
 Puting susu : menonjol  
 Pengeluaran : ada  
 Benjolan : tidak ada  
 Nyeri : tidak ada  
 Hiperpigmentasi : ya, bagian areola

## 3. Abdomen

Bekas luka operasi : tidak ada  
 Pembesaran : ada, sesuai usia kehamilan  
 Linea : ada, linea nigra  
 Striae : tidak ada  
 Tumor : tidak ada  
 Konsistensi : tidak ada  
 Kandung kemih : kosong

## 4. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada oedema dan kemerahan  
 Ekstremitas bawah : tidak ada oedema dan kemerahan  
 Varises : tidak ada  
 Refleks patella : (+) kanan dan kiri

## 5. Anogenital

Perineum : tidak terdapat bekas luka jahitan  
 Vulva vagina : tidak ada oedema dan tidak ada varises  
 Pengeluaran pervaginam : ada, cairan tidak berwarna, tidak gatal dan tidak berbau  
 Anus : tidak ada hemoroid  
 Kelenjar bartolini : tidak ada pembengkakan

## 6. Penilaian kecemasan : skor 25 kecemasan sedang (terlampir)



g. Penurunan : Hodge III

### **ANALISA (A)**

Diagnosa:

Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu 3 hari kala 1 fase aktif

Janin : Janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu dengan tanda gejala kecemasan sedang

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, S: 36,7<sup>0</sup>c, P: 20 x/menit, N: 82 x/menit DJJ: 140 x/menit.
2. Memberitahu ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan bahwa sudah bukaan 4 cm dan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.
3. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
4. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil.
5. Memberikan motivasi atau semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
6. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
7. Menganjurkan suami untuk memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
8. Menganjurkan suami untuk memberi dukungan emosional pada ibu agar rasa cemas ibu berkurang dan memperlancar proses persalinan.
9. Menganjurkan suami untuk memberikan makan dan minum hangat (teh) yang manis, agar ibu memiliki banyak energi untuk mengejan.
10. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu untuk berjalan-jalan, jongkok dengan tujuan mempercepat penurunan bagian presentasi janin.

11. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar dan beritahu suami untuk selalu menemani ibu dalam keadaan apapun.
12. Mengajarkan ibu cara relaksasi saat ada his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan hembuskan melalui mulut.
13. Mengobservasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengan mengecek DJJ setiap 30 menit sekali dan pantau tekanan darah ibu setiap 4 jam sekali.
14. Mengobservasi selama kala I meliputi DJJ, His, nadi, suhu, TD, penurunan kepala, pembukaan serviks setiap 4 jam sekali atau jika terdapat indikasi dan mencatatnya di lembar observasi.
15. Menyiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial pertolongan persalinan.

Lembar Observasi :

Tabel 2. Tabel Lembar Observasi

Pemantauan	Waktu										
	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00
DJJ	140 x/m	140 x/m	140 x/m	145 x/m	140 x/m	142 x/m	146 x/m	143 x/m	140 x/m	145 x/m	146 x/m
Ketuban	U						U				U
Molase	0						0				0
Pembukaan	4						6				10
Penurunan	2/5						1/5				0/5
Kontraksi	3x10' 20 dtk	3x10' 20 dtk	3x10' 20 dtk	4x10' 30 dtk	4x10' 30 dtk	4x10' 40 dtk	4x10' 40 dtk	4x10' 40 dtk	5x10' >40 dtk	5x10' >40 dtk	5x10' >40 dtk
TD	110/80 mmHg						110/80 mmHg				110/80 mmHg
Nadi	82x/m	80 x/m	82 x/m	80 x/m	80 x/m	80 x/m					
Suhu	36,7°C						36,5°C				36,8°C

**CATATAN PERKEMBANGAN**

Tanggal : 14 April 2021

Pukul : 14.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Pukul 14.00 WIB

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas, sakitnya semakin sering dan cemas tetapi sudah sedikit berkurang dengan adanya pendamping persalinan

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : cemas

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 24 x/menit  
N : 80 x/menit S : 36,5<sup>0</sup>C

His : (+), frekuensi 4 x/10 menit, lamanya 40 detik

DJJ : (+), 146 x/menit

Periksa dalam : pukul 14.00 WIB

Indikasi : untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio : searah jalan lahir

Konsistensi : lunak

Pembukaan : 6 cm

Pendataran : 60 %

Ketuban : (+), utuh

Presentasi : kepala

Penurunan : hodge III +

Melakukan pengukuran skala HARS dengan skor 17 kecemasan ringan (terlampir)

**ANALISA DATA (A)**

Diagnosa Ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Ibu merasa cemas

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, S: 36,5<sup>0</sup>c, P: 24 x/menit, N: 80 x/menit DJJ: 140 x/menit pembukaan 6 cm.
2. Memberitahu suami untuk selalu mendampingi dan memberi semangat pada ibu dalam hal apapun seperti yang sudah diberitahu pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.
3. Memberikan motivasi atau semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu
4. Menganjurkan suami untuk memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
5. Menganjurkan suami untuk memberi dukungan emosional pada ibu agar rasa cemas ibu berkurang dan memperlancar proses persalinan.
6. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi dengan ibu duduk diatas kasur dan meminta suami untuk membantu ibu duduk di atas gymball dengan posisi kedua tangan dipegangi oleh pendamping dan ibu bisa bergerak memutar atau naik turun.
7. Menganjurkan suami untuk memberi makan dan minum hangat (teh) yang cukup di sela his, agar ibu memiliki banyak energi untuk mengejan.
8. Menganjurkan suami agar membantu ibu untuk berjalan-jalan dan jongkok untuk mempercepat penurunan bagian presentasi janin.
9. Memberitahu pendamping untuk tetap memberikan semangat kepada ibu dan tetap harus mendampingi dalam proses menunggu persalinan
10. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD (kacamata, celemek, masker, handscoon steril, topi, sepatu boots).
11. Menyiapkan baju bayi dan baju ibu
12. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.
13. Pukul 16.00 WIB, ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap (10 cm).

Pada jam 11.00 dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan 4 cm dilakukan periksa dalam kembali pada pukul 14.00 dan didapatkan hasil pembukaan 6 cm. Selama proses pemantauan suami tetap memberikan

dukungan pada ibu agar tetap semangat dalam menghadapi proses persalinan. Menganjurkan ibu untuk mengatur pernafasannya agar ibu tetap tenang dengan cara tiup dan tarik nafas dari hidung dan hembuskan secara perlahan (*dog breathing*) menggunakan pernafasan perut dan disela his beritahu pendamping untuk memberikan ibu teh hangat atau air mineral. Kemudian dilakukan kembali periksa dalam pada pukul 16.00 dan pembukaan sudah lengkap, ibu dipimpin untuk meneran dan istirahat di sela-sela his dan pukul 16.30 bayi lahir spontan.

## **Kala II (Pukul 16.00-16.30 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 dorongan ingin meneran

### **OBJEKTIF (O)**

1. Dari vagina ibu keluar lendir bercampur darah dan sudah ada tanda-tanda persalinan kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka dan ibu dalam keadaan baik, keadaan emosional stabil.
2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu:  
 TD : 110/80 mmHg      P: 24x/menit  
 N: 80x/menit      S: 36,8<sup>0</sup>C
3. Kandung kemih ibu kosong dan melakukan pemeriksaan dalam atas indikasi memastikan pembukaan lengkap pada pukul 16.00 WIB dan perineum tampak kaku dan portio tidak teraba, pembukaan lengkap, pendataran >90 %, ketuban pecah spontan, warnanya jernih, presentasi kepala, penunjuk ubun-ubun kecil, posisi depan, molase tidak ada, penurunan hodge IV, dan dari vagina terlihat tanda-tanda persalinan yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

**ANALISA (A)**

Diagnosa ibu : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu 3 hari inpartu kala II

Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi belakang kepala

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu siap melahirkan, ibu boleh meneran saat ada his dengan menarik nafas panjang dari hidung, meneran tanpa mengeluarkan suara, dan dagu menempel dada.
2. Mendekatkan alat persalinan yaitu partus set dan hecing set, kemudian memakai APD.
3. Memberitahu suami untuk membantu ibu mengatur posisi senyaman mungkin dan ibu memilih posisi litotomi, yaitu kedua tangan ibu berada di lipatan paha, membimbing cara meneran yang baik, kedua mulut dikatupkan dan mengatur pernafasan saat kontraksi dan mata jangan dipejamkan.
4. Memberikan motivasi atau semangat pada ibu agar memunculkan rasa percaya diri ibu sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
5. Memberitahu suami untuk selalu memuji ibu pada saat ibu mengejan agar ibu merasa percaya diri untuk melakukan proses persalinan.
6. Menjaga kebersihan ibu dengan segera membersihkan lendir atau darah yang keluar dari jalan lahir.
7. Periksa DJJ saat tidak ada kontraksi.
8. Memimpin persalinan saat ada his, ibu dipimpin meneran dengan posisi litotomi, dan saat tidak ada his anjurkan ibu untuk istirahat dengan mengatur nafas atau minum air putih atau teh.
9. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN.
10. Setelah tampak kepala bayi 5-6 cm didepan vulva lakukan stenen dengan tangan kanan agar menghindari laserasi perineum, tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan defleksi maksimal dan membantu lahirnya kepala, anjurkan ibu untuk bernafas cepat dan dangkal (*dog breathing*), kemudian lahirkan kepala bayi.

11. Cek lilitan tali pusat, lalu tunggu putaran paksi luar spontan.
12. Lakukan biparietal dan menganjurkan ibu untuk meneran pada kontraksi berikutnya.
13. Perlahan arahkan kepala ke bawah ke arah luar untuk melahirkan baru atas kemudian arahkan ke atas untuk melahirkan bahu bawah.
14. Lakukan sanggah susur untuk melahirkan keseluruhan tubuh bayi, setelah lahir pegang kedua mata kaki, lakukan penilaian awal, bayi lahir spontan pukul 16.30 WIB, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, dengan jenis kelamin laki-laki.
15. Klem tali pusat dengan jarak 3 cm dari umbilikus dan klem 5 cm dari klem pertama, gunting dan ikat tali pusat.
16. Lakukan IMD dan berikan selamat kepada ibu.

### **KALA III (Pukul 16.30-16.40 WIB)**

#### **SUBJEKTIF (S)**

- a. Ibu mengatakan mulas dan lemas setelah melahirkan
- b. Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya

#### **OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil
Tanda-tanda vital	: TD: 100/70 mmHg S: 36,7 <sup>0</sup> C N: 80 x/menit R: 20 x/menit
Kontraksi	: Baik
TFU	: Sepusat
Kandung kemih	: Kosong
Perdarahan kala II	: ±50 cc
Keadaan bayi	: Baik, bayi lahir spontan pukul 16.00 WIB : Jenis kelamin : laki-laki : Berat badan : 3400 gr : Panjang badan : 49 cm

: Lingkar kepala : 34 cm  
: Lingkar dada : 33 cm  
: Anus : +

### **ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> kala III normal

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak.
2. Melakukan manajemen aktif kala III
  - a. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar.
  - b. Pastikan kandung kemih kosong.
  - c. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, adanya semburan darah secara tiba-tiba, uterus globuler, dan tali pusat memanjang.
  - d. Melakukan peregangan tali pusat terkendali setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tangan kiri di atas simpisis untuk menekan uterus ke arah atas atau dorsokranial.
  - e. Melahirkan plasenta, jika plasenta sudah tampak di depan vulva, sanggah dan putar plasenta searah jarum jam secara perlahan untuk melahirkan selaput ketuban secara utuh.
3. Setelah plasenta lahir lengkap, melakukan masase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan masase uterus.
4. Plasenta lahir pervaginam pukul 16.40 WIB. Memeriksa kelengkapan plasenta yaitu kotiledon 18, diameter 20 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis.
5. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir menggunakan kassa steril, tidak ada laserasi
6. Memantau perdarahan kala III dan jumlah perdarahan kala III  $\pm 100$  cc.

**KALA IV (Pukul 16.40-18.25 WIB)****SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa lelah

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Keadaan emosional : Stabil  
Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg S : 36,5°C  
N : 80 x/menit R : 24 x/menit  
Kontraksi : Baik  
TFU : 2 jari dibawah pusat  
Perineum : Tidak terdapat laserasi  
Perdarahan kala III : ±100 cc

**ANALISA (A)**

Diagnosa : Ibu P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> kala IV normal

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik.
2. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
3. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TD : 100/70 mmHg, P : 24 x/m, N : 80 x/m, dan S : 36,5°C
4. 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.
5. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan masase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam di atas fundus uteri sampai rahim teraba keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Ibu dan keluarganya telah mengerti dan bisa melakukan masase uterus.

6. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakain bersih.
7. Memberitahu ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
8. Memberikan terapi obat Fe dengan dosis 60 mg 1x1, mefenamic 500 mg 3x1, amoxicillin 500 mg 3x1.
9. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah 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. Tabel Pemantauan Persalinan Kala IV

Jam ke-	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1.	16.40 WIB	110/80 mmHg	80x/menit	36,7°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 30 cc
	16.55 WIB	120/80 mmHg	81x/menit		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 30 cc
	17.10 WIB	120/80 mmHg	81x/menit		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 25 cc
	17.25 WIB	120/80 mmHg	81x/menit		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 25 cc
2.	17.55 WIB	110/80 mmHg	80x/menit	36,5°C	2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 25 cc
	18.25 WIB	120/80 mmHg	80x/menit		2 jari ↓ pusat	Bulat, keras	Kosong	± 15 cc