

## **BAB IV**

### **HASIL TINJAUAN KASUS**

Anamnesa oleh : Putri Assyifa Oktariyanti

Tanggal : 21 April 2024

Waktu : 01.10 WIB

Tempat : TPMB Emalia,SKM Lampung Selatan

Kala I (Pukul 01.10 WIB – 5.00 WIB)

#### **A. SUBJEKTIF**

1. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. H
Umur	: 26 tahun	: 30 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Karyawan swasta
Suku/Bangsa	: Lampung / Indonesia	: Lampung / Indonesia
Alamat	: Pasuruan	

#### 2. Anamnesa

1. Keluhan utama : Ibu merasakan mulas-mulas dan sakit menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 16.00 WIB
2. Riwayat keluhan utama : Ibu hamil cukup bulan datang pukul 01.10 WIB pada tanggal 21 April 2024 dengan usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Mengatakan perutnya terasa mulas dan sakit menjalar sampai kepinggang di disertai dengan keluarnya lendir bercampur darah sejak pukul 16.00 WIB.

- a) Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular (PMS dan TBC), Penyakit menurun ( DM dan HBSAg) dan Menahun ( Jantung)
- b) Riwayat Menstruasi
- Menarche : 12 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lamanya : 6-7 hari
- Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut dalam sehari
- Sifatnya : Cair, ada gumpalan pada hari ke 1-2
- Desminorea : Tidak
- c) Riwayat Perkawinan
- Status pernikahan : Sah
- Menikah ke : 1
- Lamanya/Usia :  $\pm$  2 tahun
- d) Riwayat Obstetri

Tabel 2. Riwayat Obstetri

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Thn	UK	JP	Penolong	komplikasi	JK	BB	PB	Lakt	Kom
Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## 3. Riwayat kehamilan sekarang

- HPHT : 12 - 07 - 2023
- TP : 19 - 04 - 2024
- ANC pertama : 5 minggu
- UK : 40 minggu 2 hari

## 4. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

- Tempat : Klinik Indai Bunda TPMB Emalia,SKM
- Banyaknya : 8 kali

## 5. Status Imunisasi TT

Imnusiisai TT	Ya	Tidak	Keterangan
TT1	✓		SD
TT2	✓		SD
TT3	✓		Catin
TT4	✓		Hamil sekarang
TT5		✓	-

**B. OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Kesadaran emosional	: Stabil	
Tinggi badan	: 160 cm	
BB sebelum hamil	: 55 kg	
BB sesudah hamil	: 66 kg	
LILA	: 27 cm	
TTV	: TD : 120/80 mmHg	S : 36,5°C
	N : 77 x/m	R : 22x/m
Pemeriksaan Penunjang	: Hb : 12,4 g/dL	HbsAg: (NR)

## 2. Pemeriksaan Fisik

## 1. Kepala

- a. Rambut : Bersih, tidak ada ketombe, berwarna hitam
- b. Muka : Tidak ada oedema pada wajah
- c. Mata : Sclera berwarna putih, konjungtiva Berwarna merah muda

- d. Hidung : Tidak ada pengeluaran dan polip
- e. Telinga : Sistematis, bersih dan tidak ada pengeluaran
- f. Mulut dan gigi : Bibir berwarna merah muda, bersih, Gigi tidak ada caries

### 3. Leher

- a. Kelenjar thyroid : Tidak ada benjolan
- b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
- c. Vena jugularis : Tidak ada pembesaran

### 4. Dada

- a. Jantung : Normal, berbunyi lupdup
- b. Paru-paru : Normal, tidak ada bunyi wheezing dan ronchi
- c. Payudara
  - Pembesaran : Ya
  - Puting susu : Menonjol
  - Pengeluaran : Ada, kolostrum
  - Simetris : Ya
  - Benjolan : Tidak ada
  - Hiperpigmentasi : Ya, pada areola dan puting

### d. Abdomen

- a. Bekas luka operasi: Tidak ada
- b. Pembesaran : Normal
- c. Benjolan : Tidak ada

## Palpasi

- a. Leopold 1 : TFU 31cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak ada melenting (bokong)
- b. Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian besar keras, datar dan memanjang dari atas kebawah (punggung janin), pada bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstramitas)
- c. Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras dan bulat (kepala) Kepala sukar digerakkan
- d. Leopold 4 : Divergen
- Penurunan : 3/5
- Mc. Donald : 31 cm
- TBJ :  $(TFU-n) \times 155$   
 $(31-11) \times 155$   
 $20 \times 155 = 3100 \text{ gram} \pm 10\%$
- DJJ : 145 x/m terdengar keras pada satu *Punctum Maximum*, terdengar di kanan bawah kurang lebih 3cm dibawah pusat ibu
- His : 3 kali dalam 10 menit lamanya 25 detik
- e. Punggung dan Pinggang
- Posisi Punggung : Lordosis
- Nyeri Pinggang : Ada
- f. Ekstermitas
- Ekstermitas atas
- a. Oedema : Tidak ada
- b. Kemerahan : Tidak ada
- c. Varises : Tidak ada
- Ekstermitas bawah
- a. Oedema : Tidak ada
- b. Kemerahan : Tidak ada

- c. Varises : Tidak ada
- g. Anogenital
- a. Perineum : Normal, utuh
- b. Vulva/vagina : Bersih, tidak ada benjolan, tidak bengkak dan nyeri
- c. Varises : Tidak ada
- d. Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah
- e. Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan
- f. Anus : Tidak ada hemoroid
- h. Pemeriksaan dalam
- Dilakukan pukul : 01.00 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
- a. Inspeksi vagina : - pengeluaran : lendir bercampur darah  
- varises : Tidak ada  
- condiloma : tidak ada  
- jaringan parut : tidak ada  
- hemoroid : tidak ada
- b. Dinding vagina : - sistokel dan rektokel: tidak ada  
- tumor : tidak ada  
- kelenjar bartolini : tidak ada
- c. Portio : - Arah : searah jalan lahir  
- Konsistensi : lunak  
- Pembukaan : 4 cm  
- Tebal tipis : tipis
- d. Molase : Tidak ada
- e. Ketuban : Utuh : belum pecah
- f. Presentasi : belum teraba
- g. Penunjuk : belum teraba
- h. Posisi : belum jelas
- i. Penurunan : Hodge II

### C. ANALISA

- Diagnosa Ibu : Ny.R G1POA0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu  
kala 1 fase aktif
- Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala
- Masalah : Ibu mengatakan nyeri pada persalinan kala I fase aktif

### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal. Hasil: Ibu merasa senang dirinya dan bayi dalam keadaan sehat.
2. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam, tekanan darah dan suhu per 4 jam, serta kontrol DJJ dan his per 30 menit kemudian pendokumentasian menggunakan partograf. Hasil: pemantauan terlaksana dan partograf terisi
3. Memberikan dukungan emosional serta menghadirkan pendamping persalinan agar ibu tidak merasa cemas. Hasil: ibu merasa lebih nyaman dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
4. Memberikan makanan dan minuman kepada ibu di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat mengejan. Hasil: ibu meminum dan makan makanan yang diberikan oleh suami.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan dengan menarik napas panjang di sela-sela kontraksi kemudian keluarkan melalui mulut. Ibu memahami dan melakukan teknik relaksasi pernapasan
6. Mengajarkan keluarga untuk massase punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu. Hasil: keluarga mengerti dan melakukan massase pada punggung ibu.
7. Memberikan terapi musik instrumental dengan teknik distraksi untuk mengalihkan rasa sakit pada persalinan. Ibu mendengarkan terapi musik dan ibu merasa senang.
8. Melakukan informed consent pada pihak keluarga untuk bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga. Hasil: keluarga mengerti dan menyetujui

## CATATAN PERKEMBANGAN 30 MENIT PERTAMA

Tanggal : 21 April 2024

Pukul : 01.40 WIB

### SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan masih nyeri yang menjalar dari pinggang hingga ke perut

### OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

HIS (+), frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya 35 Detik

DJJ (+), 130  $\times$ /menit

Pinggang : terasa nyeri, di dapati hasil skala nyeri ibu berada diantara 7 yaitu nyeri berat terkontrol

### ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.R G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

Masalah : Ibu Mengatakan Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif dengan skala nyeri 7

### PENATALAKSANAAN (P)

Pada Tanggal 21 April 2024 Pada Pukul 01.40 WIB

1. Melakukan pendekatan manajemen kebidanan. Hasil: ibu dapat mengulangi maksud dan tujuan dari pemberian terapi musik.
2. Melakukan inform consent. Hasil: ibu memahami dan menyetujui pemberian terapi musik.
9. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan janin dalam keadaan normal. Hasil: Ibu merasa senang dirinya dan bayi dalam keadaan sehat.
3. Memastikan apakah ibu menyukai terapi musik dan menjelaskan kepada ibu tentang terapi musik instrumental untuk meredakan rasa nyeri pada

persalinan. Hasil: ibu menyukai terapi musik dan mau mendengarkan musik terapi.

4. Memberikan terapi musik instrumental menggunakan earphone pada ibu.  
Hasil: Earphone terpasang pada telinga ibu.

**CATATAN PERKEMBANGAN 30 MENIT KEDUA**

Tanggal : 21 April 2024

Pukul : 02.10 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang setelah mendengar terapi musik instrumental

**OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

HIS (+), frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya 35 Detik

DJJ (+), 145 x/menit

Pinggang : terasa nyeri, di dapati hasil skala nyeri ibu berada diantara 6 yaitu nyeri sedang.

**ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny.R G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

Masalah : Ibu Mengatakan Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif dengan skala nyeri 6

**PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 21 April 2024 Pada Pukul 02.10 WIB

1. Memberikan terapi musik instrumental menggunakan earphone pada ibu.  
Hasil: earphone terpasang pada telinga ibu dan ibu mendengarkan musik terapi.
2. Mengajarkan ibu untuk mengatur ritme nafas untuk relaksasi ibu. Hasil: Ibu memahami dan melakukan teknik relaksasi pernapasan
3. Menghadirkan pendamping ibu untuk menambah kenyamanan.  
Hasil: ibu merasa lebih nyaman dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.

### **CATATAN PERKEMBANGAN 30 MENIT KETIGA**

Tanggal : 21 April 2024

Pukul : 02.40 WIB

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

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakannya bisa terkontrol

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

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

HIS (+), frekuensi 4 kali dalam 10 menit, lamanya 30 Detik

DJJ (+), 138 ×/menit

Pinggang : terasa nyeri, di dapati hasil skala nyeri ibu berada diantara 6 yaitu nyeri sedang.

#### **ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny.R G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

Masalah : Ibu Mengatakan Nyeri Persalinan Inpartu Kala I Fase Aktif dengan skala nyeri 5

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

Pada Tanggal 21 April 2024 Pukul 02.40 WIB

1. Memberikan terapi musik instrumental menggunakan earphone pada ibu.  
Hasil: earphone terpasang pada telinga ibu dan ibu mendengarkan musik terapi.
2. Melakukan masase atau sentuhan dibagian pinggang untuk membantu mengurangi nyeri rasa nyeri. Hasil: ibu merasa lebih rileks ketika diberi massase pada punggung.
3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin. Hasil: ibu mau memposisikan badannya untuk miring kekiri.

Kala II ( Pukul 05.00 WIB – 6.10 WIB)

### A. SUBJEKTIF

Ny.R Mengatakan rasa mulas semakin sering, seperti ada dorongan yang kuat untuk meneran seperti ingin BAB

### B. OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Kesadaran emosional : Stabil  
 TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22 x/m  
           N : 78 x/m S : 36,5°C  
 His : 5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik  
 DJJ : + 134 x/m

Inspeksi daerah genetalia : ya  
 Vulva membuka : ya  
 Perineum menonjol : ya  
 Anus mengembang : ya

Pemeriksaan dalam pukul 05.00 WIB

Atas indikasi adanya ketuban pecah spontan pervaginam

Pengeluaran : Lendir bercampur darah yang semakin banyak  
 Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rektokel  
 Portio : Tidak Teraba  
 Pendataran : 100%  
 Pembukaan : 10 (Lengkap)  
 Ketuban : Sudah pecah  
 Presentasi : kepala  
 Penunjuk : UUK  
 Posisi : UUK depan  
 Molase : Tidak ada  
 Penurunan : Hodge IV

**C. ANALISA**

Diagnosa ibu : Ny. R G1P0A0 hamil 40 minggu 2 hari inpartu  
kala II Normal

Diagnosa janin : Tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

**D. PENATALAKSANAAN**

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 : 134 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

### KALA III (06.10 WIB – 06.25WIB)

#### A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang dan lega atas kelahiran bayinya, tetapi masih merasa mulas dan perutnya dan lemas.

#### B. OBJEKTIF

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD : 110/70 mmHg	R : 22 x/m
	N: 76 x/m	S : 36,6°C
Kontraksi uterus	: Baik, keras	
Kandung kemih	: Kosong	
TFU	: Sepusat	
Laserasi	: Tidak ada laserasi	

Bayi baru lahir pukul 05.40 WIB spontan pervaginam, letak belakang kepala.

JK	: Laki-laki	BB : 3200 gr
PB	: 50 cm	LD : 32 cm
LK	: 32 cm	LL : 12 cm

Apgar score 9/10, anus (+), air ketuban jernih, tidak ada cacat bawaan, jumlah perdarahan ± 100 CC

#### C. ANALISA

Ny.R P1A0 kala III normal

#### D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan ibu minum secukupnya agar tidak dehidrasi.  
Prosedur telah dilakukan ibu telah minum air putih
2. Memastikan tidak ada janin kedua pada uterus ibu

Uterus ibu telah dipalpasi dan tidak ditemukan janin kedua pada uterus ibu

3. Melakukan manajemen aktif kala 3
  - Memberitahu akan disuntikan oksitosin 10 IU agar uterus berkontraksi dengan baik, di 1/3 paha luar atas secara IM setelah 1 menit bayi lahir  
Ibu telah mendapatkan suntikan oksitosin 10 IU secara IM
  - PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali), pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva lakukan PTT dengan tangan kanan, sedangkan tangan kiri berada diatas fundus saat ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: uterus membulat, ada semburan darah, dan tali pusat memanjang. Menarik tali pusat kearah bawah kemudian keatas mengikuti jalan lahir, sambil menekan uterus dan mendorong corpus uteri kearah dorso cranial
  - Pengeluaran plasenta, saat plasenta di introitus vagina, pegang plasenta dengan kedua tangan, gerakan memutar plasenta searah jarum jam sehingga plasenta dan selaput terpilin dengan sempurna
  - Masase uterus 15 detik sebanyak 15 kali  
Prosedur telah dilakukan sesuai intruksi
4. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum  
Prosedur telah dilakukan dan hasilnya ada laserasi 5 jahitan
5. Menilai perdarahan  
Perdarahan  $\pm 250$  CC
6. Memeriksa kelengkapan plasenta, dan selaputnya  
Telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil, plasenta lahir lengkap pukul 06.20 wib, selaput dan kotiledon plasenta utuh/lengkap, diameter  $\pm 20$  cm, panjang tali pusat  $\pm 50$  cm, berat  $\pm 500$  gr, tebal  $\pm 2$  cm dan insersi plasenta sentralis

KALA IV (06.25 WIB – 08.25 WIB)

**A. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan senang dan lega atas kelahiran bayinya, tetapi masih mulas pada perutnya

**B. OBJEKTIF**

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
TTV	: TD: 100/80 mmHg	R : 21 x/m
	N: 82 x/m	S : 36,5°C
Kontraksi uterus	: Baik, keras	
TFU	: 2 jari dibawah pusat	
Kandung kemih	: Kosong	
Lochea	: Rubra / merah segar	
Perineum	: tidak ada laserasi	
Perdarahan	: ±200 CC	

**C. ANALISA**

Ny. R P1A0 kala IV normal

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Melakukan penilaian ulang uterus dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik yaitu teraba bulat dan mengeras  
Kontraksi baik yaitu teraba bulat dan mengeras, TFU 2 jari dibawah pusat
2. Mengevaluasi jumlah perdarahan pada ibu dengan menggunakan pembalut  
Perdarahan ±80 CC
3. Membiarkan bayi untuk tetap melakukan IMD paling sedikit 1 jam  
IMD pada bayi telah dilakukan

4. Setelah 1 jam IMD, suntikan vit neo K 0,5 CC dipaha kiri secara IM dan teteskan/oleskan salep mata pada bayi  
Bayi telah mendapatkan suntikan neo K dan salep mata
5. Mengajarkan suami dan ibu cara melakukan massase uterus dengan mengusap perut bawah ibu searah jarum jam, hingga terasa tegang/keras dan tidak lembek lagi  
Ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya
6. Memeriksa TTV dan melakukan pemantauan persalinan kala 4 setiap 15 menit  
sekali pada jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua  
Telah dilakukan pemantauan kala 4 dan terlampir pada lembar partograf
7. Membersihkan badan ibu dari darah dan lendir serta menggantikan pakaian ibu dengan pakaian bersih, kering dan nyaman  
Ibu sudah diberikan pakaian bersih dan sudah menggantikan, dan dibersihkan
8. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang diinginkan oleh ibu  
Suami dan keluarga mengerti dan telah memberi ibu makanan dan minuman
9. Memberikan obat oral pada ibu yaitu :
  - Pct 500 mg 3x1
  - Vit A
  - Amox 500 trihydrate 500mg 3x1
  - Samcobion, dan asam mefenamatObat yang diperlukan sudah diberikan dan sudah dikonsumsi oleh ibu
10. Mendekontaminasi alat-alat yang telah digunakan dengan merendam kedalam larutan klorin 0,5% selama 15 menit lalu rendam kedalam air sabun dan bilas di air bersih setelah itu masukkan kedalam klakat.  
Alat-alat telah didekontaminasi
11. Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat bersalin sudah didekontaminasikan

12. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri/kanan dan mulai berjalan sekitar kamar setelah 2 jam persalinan untuk mempercepat pemulihan

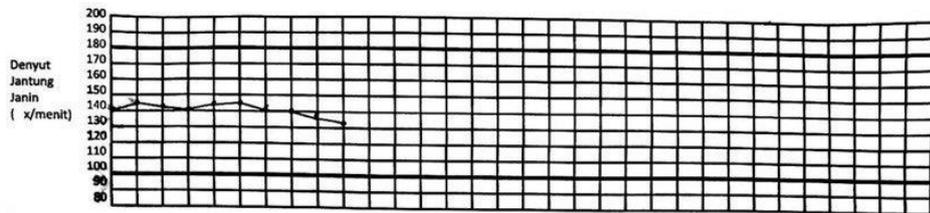
Ibu mengerti dan melakukannya

13. Melengkapi partograf

# PARTOGRAF

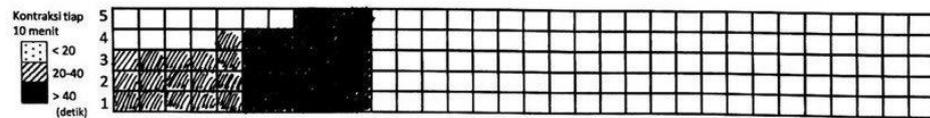
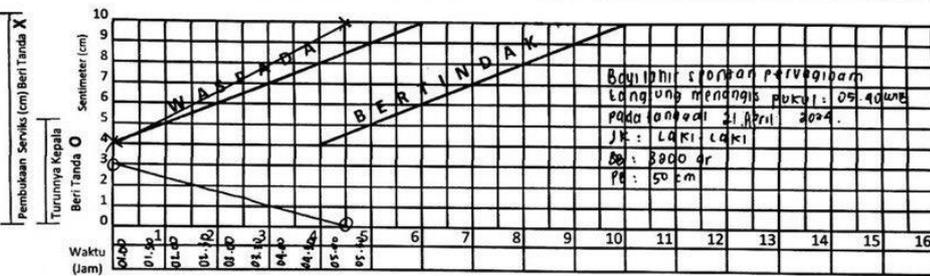
## PARTOGRAF

No. Register : - Nama Ibu : Ky. R  
 No. Puskesmas : - Umur : 26 th.  
 Tanggal : 21 April 2024 Jam : 01.00 WIB G 1 P D A D  
 Mules Sejak Jam : 16.00 WIB  
 Ketuban Pecah Sejak Jam : 05.30 WIB



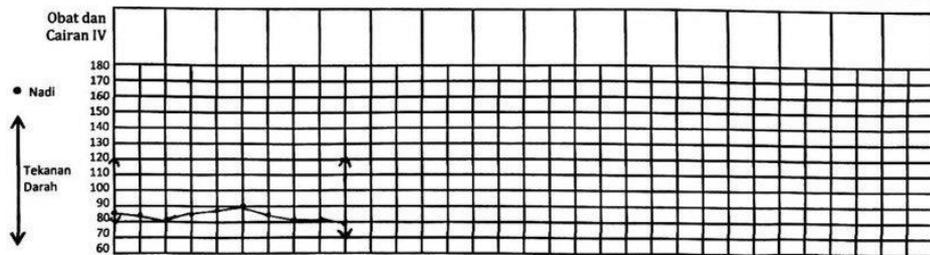
Air Ketuban Penyusupan

00.30	01.00	01.30	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30	09.00	09.30	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



Oksitosin U/L tetes/menit

00.30	01.00	01.30	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30	09.00	09.30	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



Suhu °C

00.30	01.00	01.30	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30	09.00	09.30	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Obat dan Cairan IV

00.30	01.00	01.30	02.00	02.30	03.00	03.30	04.00	04.30	05.00	05.30	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30	09.00	09.30	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Urin

Protein																																
Aseton																																
Volume																																

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 21 April 2024
- Nama Bidan : Bidan Emilia
- Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : \_\_\_\_\_
- Alamat tempat persalinan : \_\_\_\_\_
- Catatan :  Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan : \_\_\_\_\_
- Pendamping saat merujuk :
  - Bidan  Suami  Dukun  Keluarga  Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
  - Gawat darurat  Perdarahan  HDK  Infeksi  PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada : Y / (T)
- Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb : \_\_\_\_\_
- Hasilnya : \_\_\_\_\_

**KALA II**

- Episiotomi :
  - Ya, indikasi : \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pendamping saat persalinan :
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
- Gawat janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan :
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : normal
- Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan : \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : \_\_\_\_\_

**KALA III**

- Inisiasi Menyusu Dini :
  - Ya
  - Tidak, alasannya : \_\_\_\_\_
- Lama Kala III : 10 menit
  - Ya, waktu : \_\_\_\_\_ menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
- Penjepitan tali pusat 5 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
  - Ya, alasan : \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

- Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir lengkap (intact) : (Ya) / Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir > 30 menit :
  - Tidak
  - Ya, tindakan : \_\_\_\_\_
- Laserasi :
  - Ya, dimana : perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / (2) / 3 / 4  
Tindakan :
  - Penjahitan, dengan anestesi / -tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan : \_\_\_\_\_
- Atonia Uteri :
  - Ya, tindakan : \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan 250 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_  
Hasilnya : \_\_\_\_\_

**KALA IV**

- Kondisi ibu : KU : Baik TD : 110/70 mmHg  
Nadi : 84 x/mnt Napas : 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang badan : 50 cm
- Jenis kelamin : (U) / P
- Penilaian bayi baru lahir : (Baik) / Ada Penyulit
- Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
    - mengeringkan  menghangatkan
    - rangsang taktil  Lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_
  - Hipotermi, tindakan :
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
  - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
- Masalah lainnya, sebutkan : \_\_\_\_\_  
Hasilnya : \_\_\_\_\_

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

edited by @ulaanulin

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	06.00	110 / 70	84 x/m	36,5°C	3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml
	06.15	110 / 70	84 x/m		3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml
	06.30	110 / 70	82 x/m		3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml
	06.45	110 / 70	82 x/m		3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml
	07.15	110 / 80	82 x/m		3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml
	07.45	110 / 80	82 x/m		3 J 2 P 1	Baik	Kemih	50 ml