

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PRIMIPARA DENGAN
NYERI KALA I DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DONA MARISA
KECAMATAN PAGAR DEWA KABUPATEN
TULANG BAWANG BARAT

A. Kunjungan Awal

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin primipara dengan nyeri kala I dilaksanakan pada :

Waktu : Minggu, 24 Februari 2024

Jam Pengkajian : 03.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Dona Marisa, Amd.,Keb

1. Data Subyektif

a. Identitas/ Biodata

Nama : Ny. N

Nama : Tn. R

Umur : 29 tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Panca Karsa Purna Jaya, Rt/Rw. 04/03, Kecamatan.

Kahuripan dalam, Kabupaten. Tulang Bawang

b. Keluhan Utama

Ibu datang ke TPMB mengatakan nyeri perut bawah depan menjalar ke punggung yang semakin lama semakin kuat dan perutnya terasa mulas-mulas sejak 23 februari 2024 dan keluar lendir darah bercampur darah pada 24 februari 2024 pukul 03.00 WIB.

c. Riwayat ibu saat ini

Ibu datang ke TPMB bersama suaminya tanggal 24 Februari 2024 pukul 03.30 WIB mengatakan bawah besok sudah masuk HPL dan mengeluh timbul mulas-mulas sejak sejak 23 Februari 2024 jam 14.00 WIB yang semakin lama semakin kuat dan sering degan jumlah 3 kali

dalam 10 menit 35 detik, ibu mengatakan ada rasa nyeri pada bagian terbawah perut depan yang menjalar ke punggung.

d. Riwayat Menstruasi

Hari Pertama Hari Terakhir Haid : 15-06-2023
Tanggal Persalinan : 25-03-2024
Siklus menstruasi : \pm 28 hari
Lama : 5-7 hari
Masalah yang pernah dialami : Tidak ada

e. Riwayat Pernikahan

Pernikahan : 1
Usia saat nikah : 28 tahun
Lama pernikahan : 1 tahun

f. Riwayat kehamilan, abortus, perslinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan bahwa ini perkawinan pertamanya dan belum pernah melakukan hubungan sehingga belum pernah hamil

g. Skrining riwayat imunisasi tetanus

Ibu mengatakan bahwa saat bayi, ibu di rajin dilakukan imunisasi oleh orangtuanya (TTI lengkap), Ibu juga mengatakan bahwa tidak pernah bolos suntik saat di sekolah dasar (TT2 lengkap), dan sebelum menikah sudah melakukan imunisasi TT pada catin pertama pada Juni 2023 kemudian imunisasi TT catin kedua dibulan juli (TT3 lengkap), dilanjutkan pada saat hamil pada usia kehamilan 27 minggu (TT4 lengkap)

h. Riwayat Penyakit dan operasi yang lalu

Ibu mengatakan bahwa tidak memiliki penyakit menahun seperti gagal jantung, gagal ginjal, masalah gizi, diabetes, hipertensi dan tidak pernah terpapar panyakit menular seperti Tuberkulosis (TB), HIV/AIDS, malaria, DBD, hepatitis serta ibu tidak pernah melakukan jenis tindakan operasi.

i. Riwayat penyakit yang berhubungan degan kespro

Ibu mengatakan tidak ada penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti keputihan yang bermasalah, tidak pernah

mengalami disminore yang berlebihan, tidak pernah melakukan pekerjaan komersial

j. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak memiliki penyakit menurun (TBC, Jantung, Stroke), penyakit menular (HIV, AIDS, IMS), Penyakit menahun (Hipertensi, Diabetes dll)

k. Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan atau menjadi pengguna KB jenis apapun

l. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

Tanggal : 24 Februari 2024

Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.00 WIB dengan sepori nasi, lauk dan sayur serta minum air mineral sebanyak 4 gelas setelah makan, dan minum 2 gelas sebelum pergi ke PMB. BAK terakhir dilakukan saat pertama tiba di PMB. BAB terakhir kemarin pukul 17.00 WIB

b. Psikosisial

Tanggal: 24 Februari 2024

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya namun ibu mengatakan khawatir dan cemas menghadapi persalinan

c. Pola Eliminasi

Tanggal : 24 Februari 2024

Ibu mengatakan hari ini BAK sudah 4 kali terakhir pukul 03.40 WIB dan terakhir BAB jam 20.00 WIB.

d. Pola Istirahat

Tidur sebelum hamil : Ibu mengatakan bahwa tidur malam nya cukup nyenyak dan ibu dapat tertidur sekitar 6-7 jam

Saat Ini (Saat hamil) : Ibu menatakan bahwa saat memasuki masa kehamilan TM I masih bisa tertidur nyenyak, memasukin TM 2 dan TM 3 jarang sekali

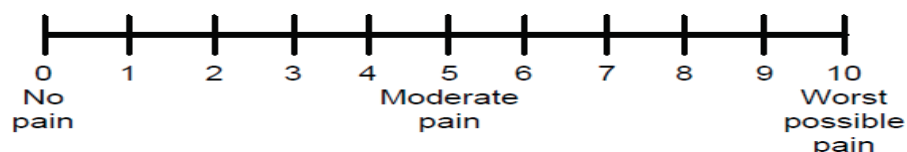
ibu bisa tidur nyenyak, terkadang ibu sukar tidur akibat rasa gerah, sesak, mudah kencing

m. Dukungan keluarga

Ibu mengatakan bahwa sangat bahagia melihat respon dan support suami serta keluarganya saat pertamakali mengetahui kehamilan ini dan selalu memberikan pendampingan terbaik, membantu saat akan pemeriksaan kehamilan, posyandu dan selalu mengingatkan untuk minum vitamin dan susu serta selalu memberikan makanan yang tinggi serat dan gizinya.

n. Penilaian nyeri dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*

Ibu diberikan kertas observasi subyektif dengan pertanyaan berapakan nyeri saat ini apabila nyeri digambarkan dalam angka, ibu diperbolehkan melingkari angka yang menggambarkan rasa nyerinya. Diperoleh hasil ibu melingkari angka 9/ skala 9 pada form observasi.



2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum	: Baik
Tekanan Darah	: 100/70 mmHg
BB Sebelum Hamil	: 48 kg
Berat Badan sekarang	: 58 kg
Tinggi Badan	: 160 cm
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,2°C
Lingkar Lengan Atas	: 25,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik Yang Berhubungan Dengan Kebidanan

- 1) Kepala : Saat dilakukan penakanan tidak ada nyeri, tidak ada massa dan rambut nampak bersih

- 2) Wajah : Wajah nampak gelisah dan menahan nyeri ketika Kontraksi
- 3) Leher : Pemeriksaan tidak ditemukan adanya peningkatan kelenjar thyroid
- 4) Payudara : Hasil pemeriksaan payudara tidak didapati adanya massa atau benjolan pada payudara, puting menonjol, belum ada pengeluaran *colostrum*
- 5) Abdomen : Pada area abdomen ibu tidak terdapat luka bekas operasi atau striae dan perut nampak bulat mengkilat
- Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides (PX), teraba bulat, tidak melenting dan lunak (bokong)
- Leopold 2 : Sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Sisi kanan perut ibu teraba bagian keras, datar, memanjang (punggung)
- Leopold 3 : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala)
- Leopold 4 : Divergent
- DJJ : 130 x/menit
- Mc Donald : 32 cm
- TBJ : 3495 gram
- HIS : 3x10 menit 30 detik
- 6) Genitalia : pengeluaran lendir yang bercampur darah
- Pembukaan : 6 cm
- Ketuban : Belum pecah (utuh)
- Presentasi : Bagian keras dan melenting (kepala bayi)
- Portio : Tipis
- Penurunan : Hodge III+
- Petunjuk : UUK

c. Pemeriksaan Laboratorium / penunjang

- HB : 13 gr/dl
- HbsAg : (-) non reaktif
- Sifilis : (-) non reaktif
- Reduksi : (-) non reaktif
- Proteinurine: (-) non reaktif
- HIV : (-) non reaktif
- Malaria : (-) non reaktif
- Gol. Darah : B
- Intensitas Nyesi: Skala 9

3. Data Obyektif

Ny. N usia 29 tahun G1 P0 A0 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, punggung kanan, letak memanjang presentasi belakang kepala, ketuban belum pecah (utuh), inpartu kala 1 fase aktif.

Masalah : Nyeri Persalinan skala 9

4. Penatalaksanaan

Tabel 1
Pelaksanaan Kunjungan Awal

No.	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi	
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	03.45 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan jalanlahir 6 cm, tekanan darah 110/80 mmHg, keadaan bayi yang normal DJJ 138x/menit dan kondisi ibu baik serta siapa untuk melakukan erangkaian persalinan	03.50 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan sangat senang	Lia
2.	Memberikan asupan makanan & anjurkan keluarga untuk membantu	03.50 WIB	Memmberikan ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap awal proses persalinan dengan pembukaan jalan labir 6 cm, keadaan ibu dan bayi dalam batas normal	03.50 WIB	Ibu sudah makan dengan seporisi nasi dan sayur sop, sepotongroti, susu dan air mineral. Keluarga sudah mengerti dan nersedia mengikuti anjuran untuk memberi makanan dan minum pada ibu	Lia
3.	Ajarkan posisi yang nyaman & beri kesempatan ibu memilih	03.55 WIB	Mengajarkan kepada ibu posisi yang memiliki pengaruh dalam mempercepat penurunan kepala bayi yaitu dengan tidur setengah duduk (senderan), Memberitahu ibu posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin yaitu posisi miring kiri, setengah duduk atau jongkok	04.05 WIB	Ibu memilih tidur miring kiri	Lia
4.	Berikan <i>support</i> kepada ibu dengan mengajak komunikasi	04.05 WIB	Memberikan <i>support</i> untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa kurang nyaman yang dialaminya dan merasa nyaman dan	Selama tahap persali	Ibu tampak lebih tenang dan mau berkomunikasi	

			mengajak ibu berkomunikasi dengan tenang	nan		Lia
5.	Ajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam	04.05 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam meminta ibu untuk rileks pada saat ada His dan minta kepada ibu untuk menarik nafas dalam kemudian dihembuskan secara perlahan melalui mulut ibu	04.10 WIB	Ibu sudah mengerti teknik relaksasi dan mampu mengaplikasikannya	Lia
6.	Lakukan terapi pijatan dipunggung (<i>deep back massage</i>) sekaligus mengobservasi nyeri	04.10 WIB	Memberikan pijatan dipunggung (<i>deep back massage</i>) dengan metode pemijatan yang di tekan pada bagian sacrum dan memutar secara perlahan kearah sacrum iliaca lakukan berulang-ulang dan ajarkan kepada pendamping pasien, anjurkan pada pendamping untuk memijat pada saat ibu mengeluh sakit dan lakukan setiap ada kontraksi serta hitung intensitas nyeri pada 30 menit sekali	Selama muncul kontraksi/30 menit	Ibu mengatakan jauh lebih rileks dan nyeri punggungnya terasa berkurang	Lia
7.	Berikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik	04.10 WIB	memberikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik dengan memberi tetesan minyak esensial sebanyak 3 tetes dengan air bersih 20ml, diberikan selama 30 menit sebanyak 3 x dan di ulang apabila diffuser berhenti	Selama proses persalinan	Ibu menyukai aroma lavender dan merasa lebih tenang dengan adanya aromaterapi lavender	Lia
8.	Anjurkan ibu untuk tidak menahan saat ada keinginan BAB & BAK	04.15 WIB	Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB, menjelaskan bahwa itu tidak akan membahayakan ibu ataupun janinnya	04.20 WIB	Ibu mengerti dan bersedia	Lia
9.	Siapkan peralatan pertolongan persalinan	04.20 WIB	Menyiapkan semua alat pertolongan persalinan dengan menjaga sterilisasi	04.30 WIB	Peralatan sudah disiapkan	Lia

Tabel 2
Lembar Observasi Kemajuan Persalinan Awal

Tanggal 24/02/2024		Kesejahteraan Ibu			Bayi	Kekuatan Ibu	Kemajuan Jalan Lahir			Intake	Output	Skala Nyeri
No	Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi/30 mnt	DJJ/30 mnt	His/30 mnt	VT	Ketuban	Penyusupan			
1.	03.30 WIB	110/80 mmHg	36,4	86	138x/mnt	25dtk/3x/10 mnt	6 cm	utuh	Tidak ada	Minum gelas	BAK 1Kali	9
2.	04.00 WIB	-	-	86	140x/mnt	25dtk/3x/10 mnt	-	-	-	Makan nasi & sayur, minum 2 gls		9
3.	04.30 WIB	-	-	87	142x/mnt	25dtk/3x/10 mnt	-	-	-	-		8
4.	05.00 WIB	-	36,4	87	148x/mnt	25dtk/4x/10 mnt	-	-	-	Makan roti 2 iris dan air 2 gelas		8
5.	05.30 WIB	-	-	88	148x/mnt	30dtk/4x/10 mnt	-	-	-	-	BAK 1Kali	8
6.	06.00 WIB	-	-	88	150x/mnt	35dtk/4x/10 mnt	-	-	-	Makan buah apel ½ potong		7

Catatan : Evaluasi Nyeri Persalinan Kala 1 dilakukan setiap muncul

Kontraksi

B. Catatan Perkembangan Kala I (Cakem)

Tanggal : 24 Februari 2024

Pukul : 06.30 WIB

1. Data Subyektif

Ny. N umur 29 tahun mengatakan bahwa nyeri pinggang yang menjalar ke perut berkurang dan ibu merasa lebih nyaman ketika dipijat dan rileks dengan menhirup aromaterapi lavender.

2. Data Subyektif

Keadaan umum : Baik

Tekanan Darah : 90/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,2°C

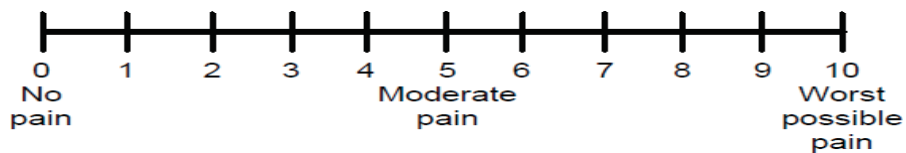
Pembukaan serviks : 8 cm

Ketuban : Utuh

Kontraksi : 4x dalam 10 menit 40 detik

DJJ : 150x/menit

Intensitas nyeri : Skala nyeri 6



3. Analisis

Ny. N umur 29 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intrauter, letak memanjang, presentasi kepala, punggung kanan, inpartu kala I fase aktif

Masalah : Nyeri persalinan kala I.

4. Penatalaksanaan

Tabel 3
Catatan Perkembangan 1

No.	Perancaan	Pelaksanaan		Evaluasi		Paraf
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi	
1.	Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan	06.40 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki tahap persalinan dengan pembukaan jalan lahir 8 cm, keadaan bayi yang normal dan kondisi ibu baik serta siap untuk melakukan serangkaian persalinan	06.45 WIB	Ibu dan keluarga sudah mngetahui hasil pemeriksaan dan sangat senang	Lia
2.	Ajak ibu berkomunikasi	06.50 WIB	Mengajak ibu untuk komunikasi dengan tujuan memberikan <i>support</i> dan mengalihkan fokus ibu terhadap nyeri berkurang	06.51 WIB	Ibu tampak lebih tenang dan sangat menikmati setiap ajakan komunikasi yang di lakukan	Lia
3.	Lakukan terapi pijatan dipunggung (<i>deep back massage</i>) sekaligus mengobservasi nyeri	06.52 WIB	Memberikan pijatan dipunggung (<i>deep back massage</i>) dengan metode pemijatan yang di tekan pada bagian sacrum dan memutar secara perlahan kearah sacrum iliaca lakukan berulang-ulang dan ajarkan kepada pendamping pasien, anjurkan pada pendamping untuk memijat pada saat ibu mengeluh sakit dan lakukan setiap ada kontraksi serta hitung intensitas nyeri pada 30 menit sekali	Selama tahap proses persalinan	Ibu mengatakan jauh lebih tenang dan nyeri punggungnya terasa berkurang	Lia
4.	Berikan terapi aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik	06.55 WIB	memberikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik dengan memberi tetesan minyak esensial sebanyak 3 tetes dengan air bersih 20ml, diberikan selama 30 menit sebanyak 3 x dan di ulang apabila disffuser berhenti	Selama tahap proses persalinan	Ibu menyukai aromaterapi lavender dan merasa rileks menghiruo aroma tersebut	Lia
5.	Anjurkan kepada ibu agar tidak meneran sebelum ada anjuran	07.00 WIB	Menganjurkan kepada ibu untuk tidak nerneran terlebih dahulu dan menyampaikan kepada ibu resiko yang mungkin dapat terjadi adalah adanya robekan jalan lahir dan betuk kepala bayi	07.05 WIB	Ibu mengrti dan bersedia mengikuti instruksi	Lia

			yang akan sedikit tertekan akibat ibu terlalu memaksa meneran sehingga kepala bayi akan tertekan			
6.	Lakukan observasi pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf	07.10 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan kala 1 sesuai dengan pemantauan partograf	07.15 WIB	Pada pemantauan diperoleh hasil DDJ: 155x/menit, air ketuban utuh, tidak ada menyusupan, pembukaan 9 cm	Lia

Tabel 4
Lembar Observasi Kemajuan Persalinan Lanjutan

Tanggal 24/02/2024		Kesejahteraan Ibu			Bayi	Kekuatan Ibu	Kemajuan Jalan Lahir			Intake	output	Skala Nyeri
No	Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi/30 mnt	DJJ/30 mnt	His/30 mnt	VT	Ketuban	Penyusupan			
1.	06.30 WIB	120/90 mmHg	36,4 c	89	151x/mnt	33dtk/4x/10 mnt	8 cm	utuh	Tidak ada	Makan roti 2 potong dan biskuit 3 keping, air mineral 1 gelas	BAK 1x	6
2.	07.00 WIB	-	-	90	154x/mnt	40dtk/4x/10 mnt	-	-	-	-	-	6
3.	07.30 WIB	-	-	91	154x/mnt	40dtk/4x/10 mnt	-	-	-	Minum air mineral 1 gelas	-	6
4.	08.00 WIB	-	36,6 c	91	154x/mnt	43dtk/4x/10 mnt	-	-	-	-	BAB 1x, BAK 1x	6
5.	08.30 WIB	-	-	93	155x/mnt	45dtk/5x/10 mnt	-	-	-	Makan biskuit 2 keping, minum air putih 1 gls	-	7
6.	08.55	120/90 mmHg	36,6 c	93	155x/mnt	50dtk/5x/10 mnt	10 cm	utuh	Tidak ada	Minum air mineral 1 gelas	BAK 1x	7

Catatan : Evaluasi Nyeri Persalinan Kala 1 dilakukan setiap 10 menit sekali dan apabila muncul Kontraksi

C. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 24 Maret 2024

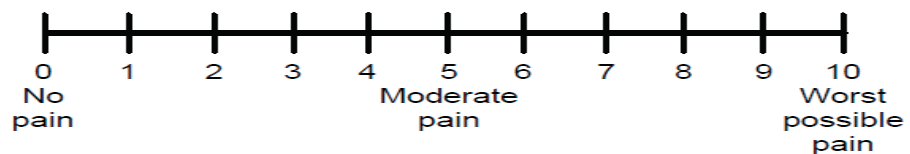
Pukul : 08.55 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan masih merasa nyeri serta perasaan seperti ingin BAB, Nyeri nya mulai menjalar hingga ke bagian vagina ibu dan terasa mengganjal pada bagian vagina

2. Obyektif

Keadaan Umum : Baik
 Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 Nadi : 92x/menit
 Pernafasan : 20x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Kontraksi : 4x dalam 10 menit 47 detik
 DJJ : 157x/menit
 Tanda persalinan kala II : Adanya dorongan kuat pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
 Pembukaan : 10 cm (lengkap)
 Penipisan : 100%
 Portio : Tipis
 Penurunan : Hodge IV
 Petunjuk : UUK
 Penyusupan : Tidak ada
 Ketuban : Jernih pukul 09.00 WIB
 Presentasi : Kepala
 Hodge : Hodge IV
 Petunjuk : UUK
 Intensitas nyeri : Skala 7



3. Analisis

Ny. N umur 29 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, letak memanjang, presentasi belakang kepala, punggung kanan, inpartu kala II.

Masalah : Nyeri persalinan kala II

4. Penatalaksanaan

Tabel 5
Catatan Perkembangan 2

Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		Paraf
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi	
Beritahukan ibu dan keluarga tentang hasil observasi kemajuan	09.10 WIB	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap dan siap untuk dilakukan kelahiran bayi dan ibu perlu bersiap untuk meneran	09.12 WIB	Ibu mengatakan sudah siap untuk melakukan persalinan dan siap untuk meneran	Lia
Kenakan APD	09.12 WIB	Menggunakan Alat pelindung diri dan melepaskan semua aksesoris yang sedang digunakan, serta siap melakukan sterilisasi diri dengan melakukan cuci tangan 6 langkah efektif	09.15 WIB	Sudah dilakukan	Lia
Berikan semangat pada ibu	09.15 WIB	Memberikan semangat dan dukungan pada ibu. beritahu ibu bahwa setelah ini tidak lama lgi ia akan bertemu dengan sang buah hati yang dinantikannya. Anjurkan suami juga ikut memberikan semangat pada istrinya	Selama proses persalinan	Ibu terus semangat selama proses persalinan	Lia
Berikan ibu minum dan anjurkan kepada keluarga	09.16 WIB	Memberikan ibu minum guna mncegah dehidrasi ibu saat proses persalinan berlangsung , dan sarkan kepada keluarga pendamping agar membantu memberi minum kepada ibu disela-sela ibu beristirahat dari kontraksi	09.17 WIB	Ibu bersedia untuk minum ± 100 ml	Lia
Bantu ibu ke posisi nyaman untuk meneran	09.17 WIB	Memberikan kenyamanan pada ibu dengan mengatur posisi yang baik dan memudahkan ibu saat sedang dalam proses meneran	09.20 WIB	Membantu ibu ke posisi telentang dengan litotomi	Lia
Ajarkan ibu cara meneran yang benar	09.23 WIB	Memberitahu dan mengajarkan ibu cara meran yang baik dan benar yaitu dengan menekuk kedua lutut dan meletakkan tangan diantara kedua lipatan paha,	09.25 WIB	Ibu mau mengikuti arahan yang diajarkan	

		pandangan kearah perut, gigi bertemu gigi (dikatupkan), tidak mengeluarkan suara, dan mata tidak dipejamkan			Lia
Bimbing ibu meneran saat ibu merasa mengajak meneran	09.25 WIB	Membimbing ibu untuk meneran seperti yang sudah diajarkan pada saat kontraksi terjadi atau saat mengajak untuk meneran	09.25 WIB	Ibu mengikuti arahan	Lia
Lanjutkan pemberian aromaterapi lavender	09.26 WIB	memberikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik dengan memberi tetesan minyak esensial sebanyak 3 tetes dengan air bersih 20ml, diberikan selama 30 menit sebanyak 3 x dan di ulang apabila disffuser berhenti	Berikan selama proses persalinan	Sudah diberikan, dengan intensitas nyeri ibu skala 8	Lia
Lakukan asuhan persalinan normal	09.30 WIB	Melakukan asuhan persalinan normal : Melahirkan kepala bayi setelah tampak didepan vulva dengan diameter 5-6 cm, kemudian lindunguu perineum menggunakan satu tangan dengan dilapisi kain dan tangan yang satu berada di posisi defleksi kemudian dibantu melahirkan kepala bayi Memeriksa apakah terdapat lilitan tali pusat atau tidak, jika tidak terdapat lilitan lanjutkan dengan menunggu adanya putaran paksi luar yang spontan, pegang secara biparietal dan arahkan kebawah dan distal hingga bahu depan lahir, lalu arahkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Setelah kepala dan tangan lahir, lakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi, setelah seluruh badan bayi lahir lakukan penilaian pintas kemudia letakkan di atas perut ini dan keringkan seluruh badan bayi dengan kain kering dan bersih kecuali telapak tangan dan telapak kaki	09.40 WIB	Bayi lahir dengan selamat dan penilaian sepintas normal, Bayi lahir spontan pervaginam pada tangga 24 Februari 2024 pukul 09.40 WIB. Jenis kelamin perempuan, bernafas dan menangis kuat, gerak aktfi, tonus otot baik, kulit kekmerahan dan tidak ada kelainan	Lia

D. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 24 Februari 2024

Pukul ; 09.40 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan bahwa selama tahap kelahiran bayi, ibu merasa lebih nyaman dan tidak khawatir serta nyeri berkurang pada bagian punggung.

2. Obyektif

Pengeluaran pervaginam : Plasenta belum lahir

Suhu : 36,6°C

Intensitas nyeri : Skala nyeri 6

Tinggi Fundus Uteri (TFU) : Sepusat

Janin Kedua : Tidak ada janin kedua

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

3. Analisis

Ny. N umur 29 tahun P₁A₀ inpartu kala III.

4. Penatalaksanaan

Tabel 6
Catatan Perkembangan

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
Berikan pujian pada ibu	09.40 WIB	Memberikan pujian pada ibu karena telah berhasil melahirkan buah hatinya dengan sangat baik dan memberikan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran putranya	09.42 WIB	Ibu merasa senang	Lia
Lanjutkan pemberian Aromaterapi lavender	09.42 WIB	memberikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik dengan memberi tetesan minyak esensial sebanyak 3 tetes dengan air bersih 20ml, diberikan selama 30 menit sebanyak 3 x dan di ulang apabila diffuser berhenti	09.42 WIB	Sudah diberikan, dengan intensitas nyeri ibu skala 6	Lia
Beritahu ibu akan dilakukan pelepasan plasenta	09.42 WIB	Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan pelepasan plasenta ibu	09.43 WIB	Ibu mengetahui dan bersedia dilakukan pelepasan plasenta	Lia
Management aktif kala III	09.43 WIB	Melakukan management aktif kala III : Memberi informasi kepada ibu dan keluarga bahwa ibu akan dilakukan penyuntikan oxytocin dibagian paha kiri ibu untuk membantu merangsang pelepasan plasenta. Melakukan tindakan jepit-jepit-potong tali pusat menggunakan klem 2-3cm jarak dari pusar bayi. Kemudian urut secara perlahan tali pusat mengarah ke pusar ibu dengan telunjuk dan jari tengah dan jepit sekitar 2 cm tali pusat dengan klem dari klem pertama, lalu gunting	09.50 WIB	Oksitosin 10 IU telah disuntikkan. Sudah dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat.	Lia

		tali pusat diantara kedua klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan benang steril dan diikat dengan simpul kunci			
		Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta : semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang uteus globuler		Sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta	Lia
		Lakukan peregangan tali pusat dengan satu tangan melakukan gerakan dorso kranial dan tangan lain menegangkan tali pusat. Lakukan		Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.	Lia
		PTT untuk melahirkan plasenta, setelah plasenta tampak di muka vagina/introitus, putar plasenta searah jarum jam hingga selaput lahir kemudian pilin secara perlahan dan bersamaan sampai plasenta lahir seluruhnya		Sudah dilakukan	
		Lahirkan plasenta secara spontan.		Plasenta lahir pukul 09.50 WIB	
		Lakukan masase fundus uteri 15x dalam 15 detik		Sudah dilakukan masase fundus uteri 15x dalam 15 detik.	Lia
Periksa kelengkapan plasenta	09.52 WIB	Memastikan kelengkapan plasenta: selaput ketuban utuh dan kotiledon lengkap	09.55 WIB	Plasenta lahir lengkap	Lia
Minta suami untuk memberikan minum	09.57 WIB	Meminta bantuan suami untuk memberikan minum pada istrinya guna memulihkan tenaga ibu	10.00 WIB	Suami ibu memberi minum pada istrinya	Lia
Berikan kenyamanan pada ibu	10.05 WIB	Memberikan kenyamanan pada ibu dengan membersihkan sisa-sisa darah pada tubuh ibu dan juga lingkungan ibu. Meminta kepada pendamping untuk mengganti pakaian ibu dengan yang kering dan bersih	10.10 WIB	Sudah dilakukan	Lia

E. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 24 Februari 2024

Pukul : 10.15 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan masih merasa lemas serta ingin beristirahat

2. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Nadi : 91x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

Kontraksi : Keras

Keadaan Plasenta : Utuh tidak ada bagian tertinggal

TFU : 2 jari ↓ pusat

Perdarahan : ±150 cc

Intensitas Nyeri : Skala 5

3. Analisis

Ny. N umur 29 tahun P₁A₀ inpartu kala IV

4. Penatalaksanaan

Tabel 7
Catatan Perkembangan 4

No.	Perencanaan	Pelaksanaan		Evaluasi		
		Waktu	Tindakan	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	Cek perdarahan dan Periksa adanya laserasi	10.30 WIB	Mengobservasi jumlah perdarahan dan laserasi jala lahir dengan menggunakan kasa steril. Usap dengan dua jari yang telah diselimuti kasa pada bagian luka untuk melihat apakah ada perdarahan aktif	10.35 WIB	Terdapat laserasi derajat 2 dan ruptur pada labia minora	Lia
2.	Lanjutkan pemberian Aromaterpi lavender	10.36 WIB	memberikan aromaterapi lavender menggunakan diffuser listrik dengan memberi tetesan minyak esensial sebanyak 3 tetes dengan air bersih 20ml, diberikan selama 30 menit sebanyak 3 x dan di ulang apabila disffuser berhenti	10.37 WIB	Sudah diberikan, dengan intensitas nyeri ibu skala 6	Lia
3.	Lakukan hecting pada daerah laserasi derajat 2	10.37 WIB	Melakukan heacting pada daerah laserasi derajat 2 dengan menggunakan alat dan bahan steril	11.05 WIB	Telah dilakukan heacting perniun	Lia
4.	Bersihkan darah yang ada disekitar ibu	11.05 WIB	Mengelap dan membersihkan darah yang ada disekitar ibu hingga bersih kemudian minta kepada keluarga untuk mengganti pakaian ibu	11.10 WIB	Ibu merasa nyaman dan sudah segar setelah dibersihkan dan ingin beristirahat	Lia
5.	Ajarkan masase uterus dan menilai kontraksi yang baik.	11.10 WIB	Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus yang baik dan bener yaitu dengan memgusap lembut perut ibu searah jarum jam sebanyak 15 x dalam waktu 15 menit. Memberitahu keluarga bahwa kontraksi yang baik	11.15 WIB	Ibu dan pendamoing sudah mengerti dengan penjelasan yang disampaikan	Lia

			ditandai dengan terbanya bagian yang keras seperti buah pir dan keras			
6.	Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV	11.20 WIB	Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa tanda bahaya setelah melahirkan yaitu adanya demam tinggi, perdarahan yang terus menerus (jumlah deras/banyak), nyeri kepala yang hebat serta adanya rasa lemas jika terjadi gejala tersebut sebaiknya segera hubungi petugas kesehatan	11.25 WIB	Ibu dan keluarganya sudah memahami tanda bahaya pada kala IV	Lia
7.	Lakukan observasi kala IV	11.25 WIB	Melakukan observasi Kontraksi, TTV, TFU, Kandung kemih sertas perdarahan setiap 15 menit sekali pada 1 jam awal dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam kedua	11.30 WIB	Hasil observasi kala IV di cantumkan pada tabel pemantauan kemajuan persalinan kala IV	Lia

Tabel 8
Lembar Observasi Kemajuan Persalinan Lanjutan

Tanggal 24/02/2024		Kesejahteraan Ibu			Bayi	Kekuatan Ibu	Kemajuan Jalan Lahir			Intake	Output	Skala nyeri
No	Jam	Tekanan Darah	Suhu	Nadi /30 mnt	DJJ/30 mnt	His/30 mnt	Perdarahan	TFU	Kandung Kemih			
1.	09.30 WIB	120/100 mmHg	-	86 mnt	Bayi lahir Pukul 09.40 WIB	-	-	-	Minum 1 gelas	-	8	
2.	10.00 WIB	120/90 mmHg	-	86 mnt		-	-	-	Minum 1 gelas	-	7	
3.	10.30 WIB	120/80 mmHg	-	85 mnt		Normal	2 jari di bwh pst	Kosong	-	-	6	
4.	11.00 WIB	110/90 mmHg	-	80 mnt		Normal	2 jari di bwh past	Kosong	-	-	6	
5.	11.30 WIB	100/90 mmHg	35,9°C	80 mnt		Normal	2 jari di bwh pst	Kosong	Makan nasi ½ piring, minum 1 x	BAK 1x	5	
6.	12.00 WIB	100/85 mmHg		81 mnt		Normal	2jr ↓ pst	Kosong	-	-	5	

Catatan : Evaluasi Nyeri Persalinan Kala 3 & 4 dengan aromaterapi lavender dilakukan selama proses persalinan