

## BAB IV

### HASIL TINJAUAN KASUS

#### A. KEHAMILAN

Anamnesa oleh : Nur Qolbi Marlinda  
 Tanggal pengkajian : 22 Februari 2024  
 Waktu : 11.00 WIB

#### SUBJEKTIF

##### A. IDENTITAS

ISTRI		SUAMI
Nama	: Ny. F	: Tn. Y
Umur	: 27 Tahun	: 29 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Karang Anyar, Jati Agung, Lampung Selatan	

#### ANAMNESIS

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh perut terasa mulas dan keluar lendir bercampur darah dari vagina
3. Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0
  - 1.1 Riwayat menstruasi
    - a. Menarche : 13 tahun
    - b. Siklus : 28 hari
    - c. Lama : 5-6 hari
    - d. Dismenore : Tidak

- e. sifat darah : Cair
- f. banyaknya : 1-2x ganti pembalut
- g. HPHT : 29 Juni 2023
- h. TP : 6 Maret 2024
- i. Usia kehamilan: 38 minggu

### 1.1 Tanda-tanda kehamilan

- a. Amenorrhea : Tidak
- b. Mual muntah : Tidak
- c. Tes kehamilan : Ya, tespack (positif)
- d. Tanggal : 6 September 2023

### 1.2 Pemeriksaan kehamilan

- a. Ya, di PMB SANTI YUNIARTI

### 1.3 Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

NO	Pengetahuan	Pengetahuan klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak Tahu	Ya	Tidak
1	Sakit kepala	TAHU			TIDAK
2	Pandangan kabur	TAHU			TIDAK
3	Mual muntah berlebih	TAHU			TIDAK
4	Gerakan janin berkurang	TAHU			TIDAK
5	Demam tinggi	TAHU			TIDAK

6	Keluar cairan pervaginam (KPD)	TAU			TIDAK
7	Perdarahan terus menerus	TAHU			TIDAK
8	Bengkak pada ekstremitas	TAHU			TIDAK

#### 1.4 perencanaan KB setelah melahirkan

##### 1.4.1 Jenis, Kb suntik 3 bulan

#### 1.5 persiapan persalinan (P4K) terdiri dari

##### a. kepemilikan sticker P4K

1) ada

##### b. persiapan tempat persalinan

1) ada, PMB Santi Yuniarti

##### c. Rencana penolong persalinan

1) Ada, Biadan

##### d. Pendamping persalinan : keluarga

##### e. Perencanaan biaya persalinan

1) Sudah direncanakan

##### f. Transportasi yang digunakan

1)Ada, motor

##### g. Golongan darah

Tidak Tahu, alasan : Belum pernah periksa

Tahu, jenis : -

Calon pendonor : Belum ada, ...

## 1.6 keluhan yang dirasakan oleh ibu

- a. rasa lelah : Ya
- b. mual muntah : Tidak
- c. malas beraktifitas : Tidak

## 1.7 penapisan kehamilan

- a. riwayat SC : Tidak
- b. perdarahan pervaginam : Tidak
- c. persalinan kurang bulan : Tidak
- d. ketuban pecah disertai mekonium kental : Tidak
- e. ketuban pecah lama : Tidak
- f. ketuban pecah pada persalinan kurang bulan : Tidak
- g. ikterus : Tidak
- h. anemia berat : Tidak
- i. infeksi : Tidak
- j. preeklamsia (HT dalam kehamilan) : Tidak
- k. TFU (40 cm/lebih) : Tidak
- l. Gawat janin : Tidak
- m. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dengan  
Kepala janin 5/5 : Tidak
- n. Persentasi bukan belakang kepala : Tidak
- o. Persentasi ganda (majemuk) : Tidak
- p. Kehamilan ganda (gamelli) : Tidak
- q. Tal pusat menumbung : Tidak
- r. Syok : Tidak

## 1.8 Diet/makanan

Sebelum hamil

Pola makan dalam sehari : 3x sehari, dengan porsi satu piring

Jenis makanan sehari-hari : nasi, lauk pauk

Frekuensi minum air putih : 7-8 gelas sehari

Setelah hamil

Pola makan dalam sehari : 2-3x sehari, dengan porsi 3-4 sdm

Jenis makanan sehari-hari : nasi, lauk pauk, biskuit

Frekuensi minum air putih : 6-7 gelas sehari

#### 1.9 pola eliminasi

sebelum hamil

BAK

Warna : Kuning

BAB

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning

Setelah hamil

BAK

Warna : Kuning

BAB

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning

#### 1.10 Aktivitas sehari-hari

Sebelum hamil

Pola istirahat dan tidur : 8 jam sehari

Seksualitas : 2-3x seminggu

Pekerjaan : Mengurus rumah tangga

Setelah hamil

Pola istirahat dan tidur : 8-10 jam sehari

Seksualitas : Belum pernah berhubungan

Pekerjaan : Mengurus rumah tangga

## 1.11 personal hygiene

frekuensi mengganti pakaian : 2-3x sehari

## 1.12 Status imunisasi

Imunisasi TT	YA	TIDAK	Keterangan
TT 1	YA		SD
TT 2	YA		SD
TT 3	YA		CATIN
TT 4	YA		Hamil ini
TT 5		TIDAK	

## 2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Hamil Ke-	Persalinan								Nifas	
	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Kompl Ikasi	J K	BB	PB	Laktasi	Komplika si
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## 3. Riwayat Kesehatan

## 3.1 Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

- a. Jantung : Tidak
- b. Hipertensi : Tidak
- c. DM : Tidak
- d. Asma : Tidak
- e. Hepar : Tidak
- f. Anemia berat : Tidak
- g. PMS dan HIV/AIDS : Tidak

### 3.2 Perilaku kesehatan

- a. Penggunaan alkohol/obat-obatan : Tidak
- b. Pengkonsumsian jamu : Tidak
- c. Merokok : Tidak
- d. Vulva hygiene : Ya
- e. Konsumsi obat-obatan selama hamil : Ya, asam folat  
dan kalsium

### 4. Riwayat Psikososial

- 4.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

Jika tidak, alasan -

- 4.2 Status pernikahan : menikah, 1 tahun

- 4.3 Perasaan ibu tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya, dan memang sudah menanti-nantikan kehamilan ini

- 4.4 Dukungan suami/keluarga terhadap kehamilan ibu

Suami dan keluarga mendukung kehamilan pada ibu, dan memang menantikan kehamilan pada ibu

- 4.5 susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	pekerjaan	Ket.
1.	Laki-Laki	29 Tahun	Suami	SMA	Buruh	
2.	Perempuan	27 Tahun	Istri	SMA	IRT	

## OBJEKTIF

### B. PEMERIKSAAN UMUM

- 1. Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
- 2. Keadaan emosional : Stabil
- 3. Keadaan psikologi : Gelisah
- 4. Vital sign : TD : 110/80mmHg N : 80x/m  
R : 21x/m S : 36,5<sup>0</sup>C

5. TB : 158 cm,  
 6. BB sekarang : 61 kg, BB sebelum hamil : 50 kg  
 7. LILA : 28 cm

### **PEMERIKSAAN FISIK**

1. Kepala
  - a. Rambut
 

Kebersihan	: Bersih
Warna	: Hitam
Kekuatan akar	: Kuat, tidak rontok
  - b. Muka : Bersih, tidak ada oedema
  - c. Mata
 

Kelopak mata	: Baik, tidak ada oedema
Konjungtiva	: baik an anemis
Sklera	: Baik an ikterik
Hidung	: Bersih, tidak serumen dan oedema
Telinga	: Bersih, tidak serumen dan oedema
  - d. Mulut dan gigi
 

Bibir	: Baik, tidak pecah-pecah
Lidah	: Bersih
Gigi	: Baik,tak ada caries
Gusi	: Baik, tidak bengkak dan berdarah
2. Leher
  - a. Kelenjar thyroid : Baik, tidak ada oedema
  - b. Kelenjar getah bening : Baik, tidak ada oedema
3. Dada
  - a. Jantung: Baik, bunyi lupdup
  - b. Paru-paru : Baik, tidak ada wheezing dan ronchi
  - c. Payudara

Pembesaran	: Ya
Puting susu	: Menonjol
Pengeluaran ASI	: Belum keluar
Simetris	: Ya
Benjolan	: Tidak ada
Rasa nyeri	: Tidak
Hiperpigmentasi	: Tidak

#### 4. Abdomen

a. Bekas luka operasi	: Tidak ada
Pembesaran	: Ya, sesuai usia kehamilan
Benjolan	: Tidak ada
Pembesaran lien & liver :	
Tidak ada Linea	: Ya
Acites	: Tidak ada
Tumor	: Tidak ada

#### b. Posisi uterus

Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen (sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP)

TFU Mc Donald	: 29 cm
Penurunan	: 2/5 HODGE III (pukul 11.00)
DJJ	: 138 x/menit
Punctum maximum	: Punggung kiri
TBJ ( <i>Johnson-Thausack</i> )	: (TFU-n)x 155
	(29 – 11 )x 155
	=18 x 155
	=2790 gram

1. Punggung dan pinggang
 

Posisi punggung	: Normal
Nyeri pinggang	: Tidak
  
2. Ekstremitas
 

Ekstremitas atas	
Oedema	: Baik, tidak ada oedema
Kemerahan	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Ekstremitas bawah	
Oedema	: Baik, tidak ada oedema
Kemerahan	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Reflek patela	: + (Positif)
  
3. Anogenital
 

Perineum	: Baik, tidak ada oedema
Vulva dan vagina	: Baik, tidak ada oedema
Pengeluaran pervaginam	: Cairan lendir bercampur darah
Kelenjar bartholini	: Baik, tidak ada oedema
Anus	: Baik, tidak ada hemorroid

## **PEMERIKSAAN PENUNJANG**

### 5. Laboratorium

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| Golongan darah | : Tidak dilakukan |
| Hepatitis      | : Nr              |
| Malaria        | : Nr              |
| HIV            | : Nr              |
| Hb             | : 12,5 gr/dl      |
| Protein        | : Tidak dilakukan |
| Glukosa        | : Tidak dilakukan |

- |                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| 6. Radiologi/USG/dll | : Dilakukan pemeriksaan USG |
|----------------------|-----------------------------|

**KALA I (Pukul: 11.00 WIB – 15.40 WIB)****A. SUBJEKTIF (S)****IDENTITAS**

Istri		Suami
Nama	: Ny. F	: Tn. Y
Umur	: 27 th	: 29 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Karang Anyar, Jati Agung, Lampung Selatan, Lampung	
No Telpon	: 08895677xxxx	

Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya mulas dan sakit menjalar sampai ke pinggang, kencang dengan frekuensi 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik dan keluar lendir yang bercampur darah dari jalan lahir.

Riwayat Keluhan : Ny. F 27 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu datang pada tanggal 22 Februari 2024 pukul 11.00 WIB dengan keluhan perut mulas, kencang dengan frekuensi 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 04.30 WIB

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

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg R : 21x/Menit  
N : 80x/menit T : 36,5 °C

## 5. Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP
Leopold IV	: Divergen (sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP)
TFU Mc Donald	: 29 cm
DJJ	: 138x/m
Punctum maximum	: $\pm$ 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
TBJ ( <i>Johnson-Thausack</i> )	= (TFU-n) x 155 gram = (29-11) x 155 gram = 2790 gram
HIS	: (+) Frekuensi 3x dalam 10 menit, lamanya 40 detik

## 6. Periksa Dalam (pukul 11.00 WIB)

Atas indikasi untuk mengetahui proses persalinan

Periksa dalam	: Oleh Nur Qolbi Marlinda
Pengeluaran	: Lendir Bercampur darah
Labia mayora	: Tidak ada pembengkakan
Labia minora	: Tidak ada pembengkakan
Kelenjar skene	: Tidak ada pembengkakan
Kelenjar Bartholini	: Tidak ada pembengkakan

Vulva vagina	: Tidak ada varises, tidak oedema
Dinding vagina	: Tidak terdapat sistokel dan rektokel
Porsio	: Konsistensi lunak, searah jalan lahir
Pendataran	: Portio masih teraba, <60 %
Pembukaan	: 6 cm
Ketuban	: (+) utuh
Presentasi	: Belakang Kepala
Penunjuk	: sutura sagitalis
Posisi	: arah jam 12
Molase	: Tidak ada
Penurunan	: Hodge III (setinggi spina Ischiadika)

### III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu inpartu Kala I fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi Kepala

Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.
7. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg R:21x/Menit  
N : 80x/menit T : 36,5 °C
2. Melakukan *informed choice* dan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.  
Ibu dan keluarga menyetujui tindakan dan menandatangani bukti persetujuan.
3. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.  
Ibu tampak lebih tenang

4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.  
Suami telah mendampingi ibu dalam proses persalinan.
5. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu dengan tetap menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, memberikan sentuhan seperti memijat atau menggosok punggungnya untuk mengurangi rasa nyeri, selalu menjaga hak privasi ibu dalam persalinan.  
Tindakan sudah dilakukan
6. Memberitahu keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat atau air putih kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.  
Suami telah memberikan roti serta teh kepada istrinya.
7. Memberitahu kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terjadi kontraksi untuk relaksasi.  
Ibu bersedia dan telah melakukan teknik pernafasan yang telah diajarkan.
8. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan tidur terlentang kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata membuka melihat perut, usahakan jangan bersuara. Ibu telah mempraktikannya dan bersedia melakukannya saat ingin meneran.
9. Memastikan kandung kemih tetap kosong.  
Pemeriksaan kandung kemih telah dilakukan dan kandung kemih kosong.
10. Menyiapkan partus set, heating set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi.  
Perlengkapan telah siap.
11. Melakukan observasi memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, dan mencatatnya di partograf.  
Tindakan sudah dilakukan.

12. Memantau Djj, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau tekanan darah setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janinnya.

Tindakan sudah dilakukan dan hasilnya dalam batas normal, ibu dan janin sehat.

## **KALA II (PUKUL 15.40–16.00 WIB)**

### **I. SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan ingin mencedan dan seperti ingin BAB
2. Ibu mengatakan rasa sakit semakin kuat dan sering
3. Ketuban pecah spontan

### **II. OBJEKTIF (O)**

1. Dari vagina keluar lendir bercampur darah (*bloodslim*) yang semakin banyak berserta air ketuban berwarna jernih. Tanda – tanda persalinan, yaitu anus mengembang, vulva membuka, perineum menonjol dan dorongan meneran.
2. TTV : TD :110/80 mmHg R : 21x/menit  
N :80x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C
3. DJJ : (+) Frekuensi 143x/menit
4. HIS : (+) Frekuensi 5x/10 menit, lamanya 45 detik.
5. Pemeriksaan Dalam (Pukul 15.40 WIB )
  - Pengeluaran : Lendir bercampur darah yang semakin banyak
  - Labia mayora : Tidak ada pembengkakan
  - Labia minora : Tidak ada pembengkakan
  - Kelenjar skene : Tidak ada pembengkakan
  - Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan
  - Vulva vagina : Tidak ada varises, tidak oedema
  - Dinding vagina : Tidak terdapat sistokel dan rektokel
  - Portio : Tidak Teraba
  - Pendataran : 100%
  - Pembukaan : 10 cm (Lengkap pada pukul 15:40)

Ketuban : (-), Jernih, spontan Pukul 15.45 WIB  
 Presentasi : Belakang kepala  
 Penunjuk : UUK  
 Posisi : Depan/arah jam 12  
 Molase : 0  
 Penurunan : Hodge IV( sejajar Os.Coccygis)

### III. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu Inpartu Kala II Normal

Diagnosa Janin: Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan sebentar lagi akan melahirkan.
2. Melakukan *informed choice* dan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.  
Ibu dan keluarga menyetujui tindakan dan menandatangani bukti persetujuan.
3. Membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginan serta mengajarkan ibu cara meneran dengan Teknik Nafas Tiup yang benar yaitu meneran saat ada kontraksi dan pimpin ibu untuk meneran, dengan posisi litotomi yaitu meletakkan kedua tangan dilipatan paha, dagu menempel kedada pandangan kearah perut, mata tidak boleh tertutup dan menarik nafas dengan hidung menghembuskan nafas lewat mulut dengan cara Meniup, serta tidak di annjurkan dan tidak diperbolehkan berteriak karena akan menghabiskan tenaga, agar tenaga ibu yang dikeluarkan tidak sia-sia atau terkuras habis sehingga dapat mengontrol nafas dengan benar dan membantu penurunan atau pengeluaran bayi secara maksimal.
4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak ada his dan menganjurkan suami/keluarga yang mendampingi untuk memberi ibu minum diantara his agar kondisi dan tenaga ibu tetap terjaga.
5. Mempersiapkan untuk melahirkan bayi :

- Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu
  - Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian sebagai alas bokong
  - Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
  - Memakai sarung tangan DTT / steril pada kedua tangan
6. Menolong kelahiran bayi dengan standar APN
- Saat kepala bayi terlihat di vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dibawah bokong ibu dan letakkan kain bersih diatas perut ibu lakukan (stegenen) dengan cara tangan kanan menahan perineum (beri jarak  $\pm$  1 cm) agar tidak terjadi ruptur dan tangan kiri menahan bagian bokong kepala agar tidak terjadi depleksi maksimal (ritgen)
  - Membantu melahirkan bayi secara perlahan, lakukan tekanan lembut, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan bernafas cepat dengan cara ditiup-tiup
  - Memeriksa adakah lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat
  - Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang kepala secara biparetal, tarik kebawah dengan lembut, untuk mengeluarkan bahu depan (anterior), kemudian tarik keatas untuk mengeluarkan bahu belakang (posterior)
  - Setelah kedua bahu lahir, lakukan sanggah susur, dengan tangan kanan menyanggah leher dan kepala, kemudian tangan kiri menyusuri lengan, punggung kemudian pergelangan kaki bayi dan letakkan bayi diatas handuk yang telah disiapkan diatas perut ibu.
  - Keringkan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa dan lakukan penilaian sesaat bayi menangis kuat, tonus otot baik dan warna kulit kemerahan
  - Bayi lahir spontan pukul 16.00 WIB, jenis kelamin: Laki-laki BB: 2900 gr PB: 49 cm Bayi bergerak aktif menangis kuat spontan dan kulit berwarna kemerahan

### **KALA III (PUKUL 16.00 – 16.15 WIB)**

#### **I. SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.
2. Ibu mengatakan lemas setelah melahirkan.

#### **II. OBJEKTIF (O)**

##### **A. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TTV : TD : 110/70 mmHg R : 21x/menit  
N : 80x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C
5. TFU : Sepusat
6. Kontraksi uterus : Keras
7. Kandung kemih : kosong
8. Bayi Lahir Pukul 16.00 WIB  
Jenis Kelamin : Laki-laki BB : 2900 gr  
Anus : (+) PB : 49 cm
9. Uterus membulat

#### **III. ANALISA (A)**

Diagnosa : Ny.F P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Inpartu Kala III

Masalah : Tidak ada

#### **IV. PENATALAKSANAAN (P)**

- a. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak. Tindakan telah dilakukan dan tidak terdapat janin kedua.
- b. Melakukan manajemen aktif kala III  
Telah disuntikan oksitosin IU di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM, dan plasenta telah dilahirkan
- c. Setelah plasenta lahir lengkap melakukan masase uterus hingga kontraksi baik dan mengajarkan pendamping ibu untuk membantu melakukan masase uterus. Pendamping mengerti dan melakukan.

- d. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput dan kotiledonnya.
- e. Memantau pendarahan kala 3 plasenta lahir lengkap 16.15 WIB pendarahan kurang lebih 100 cc memeriksa Jalan lahir untuk memastikan adanya laserisasi atau tidak. (Di lakukan hasilnya tidak terdapat laserasi). Melakukan pendokumentasian.

#### **KALA IV (PUKUL 16.15 – 18.15 WIB)**

##### **I. SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ibu merasa lemas.

##### **II. OBJEKTIF (O)**

4. Keadaan umum : Baik
5. Kesadaran : Composmentis
6. TTV : TD :110/70 mmHg R : 21x/menit  
N : 80x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C
7. Kontraksi uterus : Baik, uterus teraba keras dan bulat
8. Plasenta : Lahir lengkap Pukul 16.15 WIB  
Berat plasenta : 500 gram  
Diameter plasenta : 17 cm  
Tebal plasenta : 2,5 cm  
Insersi tali pusat : Sentralis  
Panjang tali pusat : 50 cm
9. TFU : 2 jari dibawah pusat
10. Perdarahan kala III : ±100 cc
11. Perineum : Tidak terdapat laserasi

##### **III. ANALISA (A)**

Diagnosa : Ny. F P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> inpartu Kala IV

Masalah : Ibu masih merasa lemas

#### IV.PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat.
12. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. TD :110/70 mmH R 21x/menit  
N : 80x/menit T : 36,5<sup>0</sup>C
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.  
Ibu mengangguk dan tampak tenang.
3. Memberitahu kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massage uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.  
Ibu dan keluarganya telah mengerti dan bisa melakukan massage uterus
4. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut,kain,serta menggantikan pakaian bersih.  
Ibu telah dibersihkan dan dirapihkan.
5. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.  
Ibu bersedia untuk makan dan minum.
6. Memberitahu ibu untuk istirahat sebagai pengganti tenaga ibu selama proses persalinan.  
Ibu bersedia beristirahat.
7. Memberikan therapy obat vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe dengan dosis 60 mg 1x1, Mefenamic Acid 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1.  
Ibu bersedia meminum obat yang telah diberikan sesuai anjuran.
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.

Ibu bersedia menyusui bayinya sesuai saran yang telah diberikan

9. Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.

Ibu telah melakukan miring kanan dan kiri.

10. Melakukan dekontaminasi alat dan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

Alat telah didekontaminasi.

11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.

Pemantauan telah dilakukan, ibu dan bayi dalam keadaan sehat

Melakukan pendokumentasian dengan partograf.