

BAB IV TINJAUAN KASUS

ANC KUNJUNGAN KE-1

Oleh : Eka Handayani
Tanggal pengkajian : Senin, 18 Februari 2021
Waktu : 16.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

Istri	Suami
Nama : Ny. L	Tn.E
Umur : 24 tahun	30 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMP	SMP
Pekerjaan : IRT	Karyawan swasta
Alamat : Totoharjo Rt.001/002 Desa Jati Baru Kec. Tanjung Bintang, Lampung selatan	
No Hp : 0822785xxxx	

ANAMNESISA

B. ANAMNESISA

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin mengaku hamil anak pertama dan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya.
2. Riwayat kehamilan saat ini : G1P0A0
 - a. Riwayat menstruasi
 - 1) Menarche : Pada umur 13 tahun
 - 2) Siklus : 28 hari

- 3) Lama : 5-7 hari
- 4) Desminore : -
- 5) Sifat darah : cair
- 6) Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut
- 7) HPHT : 16 Juni 2020
- 8) TP : 23 April 2021
- 9) Usia kehamilan: 30 minggu 5 hari

b. Tanda- tanda kehamilan(TM III)

- 1) Sering Buang Air Kecil : iya
- 2) Sering merasakan gerakan bayi : iya
- 3) Tes kehamilan : Ya
- 4) Tanggal : 20 juli hasilnya (+)

c. Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 18 minggu dan dalam 10 menit terahir 2 kali gerakan

Keluhan yang dirasakan

- 1) Rasa lelah : Tidak ada
- 2) Mual-mual : Tidak ada
- 3) Malas beraktifitas : Tidak ada
- 4) Panas, mengggil : Tidak ada
- 5) Sakit kepala : Tidak ada
- 6) Penglihatan kabur : Tidak ada
- 7) Rasa nyeri atau panas saat BAK : Tidak ada
- 8) Rasa gatal pada vulva dan vagina dan sekitarnya :
Tidak ada
- 9) Nyeri, kemerahan pada tungkai : Tidak ada
- 10) Lain-lain : Tidak ada

d. Penapisan kehamilan

- 1) Riwayat SC : tidak
- 2) Perdarahan Pervaginam :tidak
- 3) Persalinan Kurang Bulan (UK<37 minggu) :tidak
- 4) Ketuban pecah disetasi Mekonium yang Kenta : tidak
- 5) Ketuban Pecah Lama : tidak

- 6) Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu) : tidak
- 7) Ikterus : tidak
- 8) Anemia Berat : tidak
- 9) Infeksi : tidak
- 10) Pre eklamsia (HT dalam Kehamilan) : tidak
- 11) TFU 40cm/lebih : tidak
- 12) Gawat Janin : tidak
- 13) Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepalajanin5/5 : -
- 14) Presentasi bukan belakang kepala : -
- 15) Presentasi ganda (majemuk) : -
- 16) Kehamilan ganda (gamelli) : -
- 17) Tali pusat menubung : tidak
- 18) Syok : tidak

e. Diet atau makanan

Sebelum Hamil

- 1) Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- 2) Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk-pauk dan buah, frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan air putih.

Setelah Hamil

- 1) Pola makan dalam sehari : 3-4 kali sehari
- 2) Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk-pauk dan buah, frekuensi minum 7-8 gelas sehari dengan air putih.

f. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

- 1) BAK : 7-8 kali sehari
- Warna : Kuning jernih
- 2) BAB : 1 kali sehari
- Konsistensi : Lunak

Warna : Coklat kekuningan

Setelah Hamil

3) BAK : 10-11 kali sehari

Warna : Kuning jernih

4) BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lunak

Warna : Coklat kekuningan

g. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil

1) Pola istirahat dan tidur: 1 jam tidur siang, 6-8 jam tidur malam

2) Seksualitas : Sesuai kebutuhan

3) Pekerjaan : Melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

Setelah hamil

1) Pola istirahat dan tidur : 1 jam tidur siang, 5-6 jam tidur malam

2) Seksualita : Sesuai kebutuhan

3) Pekerjaan : Jika lelah ibu istirahat

h. Imunisasi

TT1 : Bayi Baru Lahir

TT2 : Bayi 2 Bulan

TT3 : Kelas 2 SD

TT4 : CATEN

TT5 : Hamil

a. Kontrasepsi terakhir yang pernah digunakan sebelum hamil : -

b. Berapa lama : -

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Tahun partus	Tempat partus	Usia kehamilan	Jenis partus	Penolong	Kelainan			Anak			
						hml	prts	Nfs	L/P	BB	TB	KET
1	Hamil ini	-	30 minggu 5 hari	-	-	-	-	-	-	-	-	

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita:

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

2) Perilaku kesehatan

- a) Penggunaan alcohol / obat- obat sejenisnya : Tidak
- b) Pengkonsumsian jamu : Tidak
- c) Merokok : Tidak
- d) Vulva hygiene : Tidak

e. Riwayat sosial

- 1) Kehamilan ini direncanakan : ya
- 2) Status perkawinan : menikah
- 3) lama : 1 tahun
- 4) Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami

Susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Laki-laki	30	Suami	SMP	Karyawan Swasta	Sehat

- f. Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas : Tidak ada
- g. Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll) : Tidak ada

A. PEMERIKSAAN UMUM

1. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
2. Keadaan emosional : Baik
3. Vital Sign : TD : 110/80 mmHg R: 22 x/m
N : 81 x/m T: 36,8⁰C
4. TB : 160cm, BB sekarang : 61,5kg, BB sebelum hamil : 50,4kg
5. LILA : 29cm

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala
 - Rambut : Kebersihan : Bersih
 - Warna : Hitam
 - Kekuatan akar : Kuat
 - Muka : Kelopak mata : Normal
 - Konjungtiva : Merah muda
 - Sklera : Putih
 - Hidung: Simetris, tidak ada pengeluaran
 - Telinga : Simetris tidak ada pembengkakan
 - Mulut dan gigi :
 - Bibir : Normal
 - Lidah : Bersih
 - Gigi : Tidak ada caries

- Gusi : tidak ada pembengkakan
2. Leher
- a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar getah bening : Tidak Ada pembengkakan
3. Dada :
- a. Jantung : Normal, Lup-dup
- b. Paru-paru : Tidak ada suara wheezing/ronchi
- c. Payudara : Pembesaran : Simetris
 Putting susu : Menonjol
 Pengeluaran ASI : Sudah ada
 Simetris : Kanan & kiri
 Benjolan : Tidak ada
 Rasa Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Tidak ada
4. Abdomen : Bekas luka operasi : Tidak ada
 Pembesaran : Tidak ada
 Benjolan : Tidak ada
 Pembesaran lien dan liver : Tidak ada
 Linea : Tidak ada
 Acites : Tidak ada
 Tumor : Tidak ada
 Posisi Uterus : Pertengahan
 px-pusat

Leopold 1 : Pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak,dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKI)

Leopold 3 : Pada bagian bawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala) (susah digerakan Kepala sudah masuk PAP)

Leopold 4 : Divergen

TFU Mc Donald: 30 CM

Penurunan : -

DJJ : 143 x/m

Punctum maximum : PUKI (Punggung Kiri)

$$\begin{aligned} \text{TBJ (rumus Niswander)} &= (1,2 \times \text{TFU} - 7,7) \times 100 \text{ gr} \pm 150 \text{ gr} \\ &= 1,2 \times (30 \times 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram} \\ &= 2.526 - 2.826 \text{ gram} \end{aligned}$$

5. Punggung dan pinggang: Posisi punggung : Lordosis

Nyeri Pinggang : Tidak ada

6. Ekstremitas

Ekstremitas Atas : Oedeme : Tidak ada

Kemerahan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Ekstremitas Bawah: Oedema : Tidak ada

Kemerahan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Refleks Patella: (+) kanan dan kiri

7. Anogenital : Perinium : Tidak ada luka parut

Vulva dan vagina : Tidak ada pengeluaran

Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan

Anus : Tidak ada *Hemorroid*

8. Ukuran Panggul Luar

- a. Distansia Cristarum : 29 CM
- b. Distansia Spinarum : 25 CM
- c. Konjugata Eksterna/Bd : 18CM
- d. Lingkar Panggul : 85 CM

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Tanggal Pemeriksaan
Hb	11,9 gr% (dilakukan di PMB Yulinawati)	29 September 2020
Protein Urine	(-) Negatif dilakukan di PMB Yulinawati)	20 Januari 2021
Glukosa Urine	(-) Negatif dilakukan di PMB Yulinawati)	20 Januari 2021
HbsAg	(-) Negatif dilakukan di PMB Yulinawati)	15 Agustus 2020
HIV/AIDS	(-) Negatif dilakukan di PMB Yulinawati)	15 Agustus 2020
Golongan Darah	(O) dilakukan di Puskesmas)	20 Oktober 2020

ANALISA (A)

Ibu : Ny. L G1P0A0 hamil 30 minggu 5 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Dengan hasil TD:110/80 N : 81x/menit P: 20x/menit S: 36,8⁰C , DJJ: 148x/menit Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.

2. Mengenali situasi dan memberikan dukungan mengenai kecemasan yang dialami ibu dan memberikan penkes kecemasan tentang proses persalinan yang akan dialami ibu nanti.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu terjadi perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat. Menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan apabila sudah muncul tanda-tanda bahaya.
4. Memberikan asuhan tentang manfaat senam kegel bagi ibu primigravida untuk mencegah laserasi pada saat bersalin, senam dapat dilakukan pada saat kandung kemih sudah kosong di pagi hari maupun sore hari 1 gerakan dapat dilakukan 3-10 menit dan bisa di ulang samapai 4 set.
5. Memberitahu ibu untuk melakukan senam ini setiap hari agar otot-otot vagina ibu menjadi kuat saat bersalin nanti
6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan menjelaskan bahwa sakit pinggang menjelang taksiran persalinan merupakan hal yang fisiologis. Untuk mengurangi rasa nyeri itu sendiri ibu dianjurkan untuk mengubah pola tidur dengan posisi miring kanan ataupun kiri. Menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan apabila sudah muncul tanda-tanda persalinan.
7. kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, yaitu tanggal 25 febuari 2021 yang akan datang atau jika terdapat keluhan, untuk mengevaluasi gerakan senam kegel yang sudah di ajarkan.

KUNJUNGAN ANC KE-2

Anamnesa oleh : Eka Handayani
 Hari/Tanggal : Kamis, 25 Februari 2021
 Waktu : 09:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Alasan kunjungan:

Ibu mengatakan sudah mulai nyaman, bisa dan terbiasa dengan gerakan yang di ajarkan.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, P: 23 x/m, N: 83 x/m dan S: 36.8 0C.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKI)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala susah digerakan sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 30 cm

TBJ Johnson Toshack	: $(30-11) \times 155 \text{ gram} = 2945 \text{ gram}$
TBJ (<i>Nisswander</i>)	: $1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$: $1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$: 2526-2826
Auskultasi DJJ	: (+) frekuensi 146 x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

ANALISA DATA (A)

Diagnosa

Ibu : Ny. L G1P0A0 hamil 31 minggu 5 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksa tanda-tanda vital dengan hasil TD 100/80 mmHg, P: 22 x/m, N: 83 x/m, S: 36.6 °C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Menganjurkan ibu untuk membuang air kecil dahulu dan bersiap melakukan senam kegel
3. Melakukan evaluasi apakah ibu sudah mulai nyaman, bisa dan terbiasa melakukan gerakan senam kegel seperti yang sudah di ajarkan.
4. Memberitahu ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih yang banyak minimal 8 gelas sehari.
6. Membuat kesepakatan untuk kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 07 April 2021.

KUNJUNGAN ANC KE-3

Anamnesa oleh : Eka Handayani
 Hari/Tanggal : Kamis, 7 April 2021
 Waktu : 09:00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah melakukan senam kegel setiap pagi hari

OBJEKTIF (O)**a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, P: 20 x/m, N: 81 x/m dan S: 36.8 °C.

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Abdomen:

Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil tidak beraturan (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian memanjang seperti papan (punggung) (PUKI)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (Kepala susah digerakan sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 31 cm

TBJ Johnson Toshack : (31-11) x 155 gram = 3100 gram

TBJ (<i>Nisswander</i>)	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (31 – 7,7) x 100 ± 150 gram
	: 2646-2946 gram
Auskultasi DJJ	: (+) frekuensi 149 x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari dibawah pusat sebelah kanan

ANALISA DATA (A)

Diagnosa

Ibu : Ny. L G1P0A0 hamil 37 minggu 5 hari

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksa tanda-tanda vital dengan hasil TD :110/70 mmHg, P : 22 x/m, N : 80 x/m, S : 36.6 °C. Ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya dalam kondisi sehat.
2. Melakukan gerakan senam kegel yang sudah di ajarkan.
3. Mengapresiasi ibu bahwa ibu sudah rajin melakukan senam kegel dan tetap menganjurkan ibu untuk terus melakukan senam kegel.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih yang banyak.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan dengan tetap mengonsumsi makanan gizi seimbang.

PENATALAKSAAAN SENAM KEGEL DALAM PERSALIAN

Anamnesa oleh : Eka Handayani
Hari, Tanggal : Rabu, 14 April 2021
Waktu : 10: 30 WIB

KALA I

SUBJEKTIF (S)

a. Anamnesa

Ibu datang ke PMB Yulinawati Amd. Keb pada tanggal 14 April 2021 pukul 09.30 WIB, mengeluh perutnya mulas dan sakit yang menjalar ke pinggang, semakin lama semakin sering dan kuat, serta keluar lendir bercampur darah dari vagina sejak pukul 01.30 WIB.

HPHT pada tanggal 16 Juli 2020 dan tafsiran persalinan pada tanggal 23 April 2021.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Normal

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 100/70 mmHg R: 22x/menit

N : 81x/menit S: 36,6°C

TB : 160 cm

BB sebelum hamil: 50,4 kg

BB Sekarang : 63,8kg

Kenaikan BB : 13 kg

B. Pemeriksaan Fisik

Wajah	:	Tidak oedeme
Mata	:	Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik
Ekstremitas	:	Atas : Tidak ada oedeme
	:	Bawah : Tidak ada oedeme pada tungkai, tidak ada varises, refleks patella (+) kanan dan kiri
Anogenital	:	Perineum : Tidak ada luka parut
	:	Vulva dan vagina : Merah
	:	Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah
	:	Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakkan
	:	Anus : Tidak ada <i>hemoroid</i>

C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

1. Palpasi

Leopold I	:	TFU 2 jari di bawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin)
Leopold II	:	Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin)
Leopold III	:	Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakan (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP
Leopold IV	:	Divergen
Mc Donald	:	31 cm
TBJ (<i>Johnson-Thausack</i>)	:	(TFU-n) x 155 gram

: (31-11) x 155 gram
: 3,100 gram
TBJ (*Niswander*) : 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
: 1,2 x (31-7,7) x 100 ± 150 gram
: 1,2 x 2,330 ± 150 gram
: 2,796 ± 150 gram
: 2,646-2,946 gram

2. Auskultasi

DJJ : (+), frekuensi 145x/menit, teratur
Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan
HIS : (+), Frekuensi 3x dalam 10 menit, lamanya 35 detik

3. Periksa Dalam (Pukul 09.35 WIB)

Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rektokel
Portio : - Arah : Searah jalan lahir
- Konsistensi : Lunak
Pembukaan : 6 cm
Ketuban : Positif (+)
Presentasi : kepala
Penurunan : Bidang Hodge III

ANALISA DATA (A)

Diagnosa Ibu : G1P1A0 38 minggu 5 hari inpartu kala 1 fase aktif
Diagnosa janin : Tunggal, hidup intra uterin, persentasi kepala
Masalah : Tidak ada

PENATALAKSAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat, Ibu telah memasuki fase persalinan dan pembukaan ibu sudah 6 cm, ketuban utuh. TD: 100/70mmHg, N: 81x/menit P: 22x/menit S: 36,6⁰C, DJJ 145x/m, ibu mengerti tentang keadaan dirinya .
2. Melakukan teknik senam kegel boleh menggunakan gymbal dan tidak menggunakan gymbal
3. Mengajarkan ibu teknik pernafasan perut saat berkontraksi untuk mengurangi rasa sakit.
4. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
5. Memberikan dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang.
6. Memantau DJJ, kontraksi, nadi tiap 30 menit sekali, memantau Tekanan Darah setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam, dan pembukaan setiap 4 jam sekali.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga asupan nutrisi dan cairan agar ibu tidak lemas saat proses persalinan berlangsung.
8. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
9. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yang diperlukan sebelum tindakan agar mempermudah selama proses pertolongan persalinan.

KALA II

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat, keluar air dari jalan lahir dan Ibu merasakan ada dorongan ingin mencedan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Normal

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 100/70 mmHg R: 20x/menit

N : 83x/menit S: 36,8°C

B. Auskultasi

HIS : Frekuensi 4x/10 menit, lamanya > 40 detik

DJJ : (+), frekuensi 148x/menit, teratur

C. Periksa dalam

Indikasi : Untuk memastikan bahwa pembukaan telah lengkap pada pukul 13:10 WIB

Portio : pembukaan lengkap (10 cm),

Pendataran : > 80%

Ketuban : (-) ketuban pecah pukul 12.40 WIB, warna jernih

Presentasi : Belakang kepala

Penunjuk : UUK

Posisi : UUK depan

Molase : Tidak ada penyusupan

Penurunan : Hodge IV

ANALISA DATA (A)

Ibu : Ny. L 24 tahun G₁P₀A₀ hamil 38 minggu 5 hari inpartu kala II.

Janin : Tunggalhidup intra uterin, presentasi kepala, Ketuban jernih, kandung kemih kosong.

PENATALAKSAAN (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan ibu sudah lengkap.
2. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalin dengan baik.
3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin agar memudahkan proses persalinan, ibu memilih posisi litotomi
4. Memantau DJJ saat tidak ada his.
DJJ dalam batas normal 148x/m. DJJ terpantau dalam partograf.
5. Mengajarkan kepada ibu teknik mengedan yang baik dan benar. Gigi bertemu gigi, mata melihat keperut, dan mengedan seperti akan BAB.
6. Memimpin ibu mengedan jika ibu merasa ada dorongan ingin mengedan.
7. Menganjurkan ibu istirahat diantara dua kontraksi.
8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN, Bayi lahir pukul 13:35 WIB, BB: 3100, PB: 49 CM, Perempuan
9. Setelah bayi lahir pantau jalan pernafasan bayi 1jam/x
10. Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
Menyelimuti ibu dan bayi menjadi satu dan memakaikan topi pada bayi.

KALA III

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan merasa lemas dan bahagia.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, Keadaan emosional stabil

TD: 100/70 mmhg, P : 22 x/menit, N : 80 x/menit S : 36.8⁰CTFU Sepusat

Kontraksi baik, Tidak ada laserasi.

ANALISA DATA (A)

Ny. L 24 Tahun P₁A₀Kala III Normal.

PENATALAKSAAN (P)

1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta.
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak. Tidak ada janin kedua.
3. Melakukan manajemen aktif kala III.
4. Memeriksa kelengkapan plasenta. plasenta lahir lengkap dengan selaput dan kotiledonnya. Panjang tali pusat 50cm, diameter 18 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, insersi tali pusat sentralis.
Plasenta lahir pukul: 13:45 WIB, lahir lengkap.
Plasenta lengkap. Selaput ketuban utuh. Kotiledon lengkap.
5. Melakukan massase uterus searah jarum jam hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus. Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase uterus dan melakukan massase uterus pada ibu.
6. Memantau perdarahan kala III.
Perdarahan \pm 150cc.
7. Memeriksa adakah laserasi pada jalan lahir.
Tidak terdapat laserasi pada jalan lahir
8. Memberitahu ibu bahwa plasenta sudah lahir.

KALA IV

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perut terasa mulas.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum baik, Kesadaran *composmentis*, Keadaan emosional stabil,
TD: 90/60 mmhg P : 20 x/m N : 82 x/m S : 36.7⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat
Kontraksi baik, Perineum utuh, Perdarahan kala III : ±150 cc.

ANALISA DATA (A)

Ny. L P₁A₀ Inpartu Kala IV.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan keadaan umum baik, Kesadaran *composmentis*, Keadaan emosional stabil,
TD: 90/60 mmhg P : 20 x/m N : 82 x/m S : 36.7⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat
Kontraksi baik, Perineum utuh, Perdarahan kala III, perdarahan: ±150 cc.
2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa kontraksi uterus yang baik yaitu uterus teraba keras.
3. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk memasase uterus dengan mengusap perut ibu searah jarum jam.
4. Mengevaluasi banyaknya kehilangan darah.
5. Mendekontaminasi alat dan bahan habis pakai..
6. Membersihkan ibu dengan menyeka badan ibu dengan air DTT ke seluruh badan ibu terutama alat kelamin ibu, dan memakaikan pakaian ibu yang bersih serta memasang pembalut.
7. Melengkapi partograf dan memantau 2 jam kala IV yaitu tekanan darah, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.

Catatan partograf telah dilengkapi.

8. Memberikan ibu nutrisi untuk memulihkan tenaga ibu.
Ibu telah diberi makan dan memastikan ibu memakan makanan yang diberikan.
9. Memberikan ibu 1 tablet vitamin A 200.000 IU dan Tablet Fe 60mg 1x1 tab paracetamol 3x1, antibiotic 3x1.
10. Mengajarkan ibu untuk segera minum 1 tablet vitamin A 200.000 IU dan 1 tablet Fe, 1 tablet paracetamol, dan 1 tablet antibiotic setelah ibu makan..
11. Mengajarkan ibu mobilisasi dini yaitu tidur miring ke kanan dan ke kiri, kemudian duduk di tepi tempat tidur.
12. Pendokumentasian di tulis di partograf