

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS**

Anamnesa Oleh : Fera Novalina

Tanggal : 20 April 2021

Waktu : 17.30 WIB

**KALA I ( Pukul 17.30-20.30 WIB)**

**I. SUBJEKTIF (S)**

**A. IDENTITAS**

|              | ISTRI  | SUAMI             |
|--------------|--|-------------------|
| Nama         | : Ny.Y   | : Tn.A            |
| Umur         | : 37 Tahun   | : 41 Tahun        |
| Suku/ Bangsa | : Jawa/Indonesia   | : Jawa/Indonesia  |
| Agama        | : Islam  | : Islam           |
| Pendidikan   | : SMA  | : SMA             |
| Pekerjaan    | : IRT  | : Karyawan Swasta |
| Alamat       | : Gang Patriot, Desa Way Urang, Kec. Kalianda, Kab.<br>Lampung Selatan |                   |
| No HP        | : 085896890129   |                   |

**B. ANAMNESIS**

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan hamil 9 bulan merasa mulas pada perut menjalar hingga pinggang, serta ibu mengatakan merasa khawatir akan persalinan

sekarang karena trauma persalinan dengan laserasi persalinan yang lalu. Karena menurut ibu pada persalinan yang lalu ibu mengalami laserasi dengan 20 jahitan.

## 2. Riwayat Keluhan :

Ibu hamil 9 bulan datang ke PMB ELFI YANTI, Amd.Keb pada tanggal 20 April 2021 pukul 17.30 WIB, mengeluh merasakan mulas dan nyeri pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Ibu mengatakan sudah keluar lendir-lendir bercampur darah.

## 3. Riwayat Kehamilan saat ini :

Ibu mengatakan ini hamil yang ke-5 dan pernah mengalami keguguran 1 kali pada kehamilan sebelumnya. (G5P3A1).

### a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan ia menstruasi pada pertama kali pada usia 15 tahun dengan siklus teratur (28 hari) dan lamanya 6-8 hari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari dan pada saat menstruasi ibu mengatakan tidak mengalami sakit perut ataupun nyeri (dismenorhea). Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 26 Juli 2020 dan tafsiran persalinannya pada tanggal 02 Mei 2021, menurut haid terakhir ibu usia kehamilan saat ini menginjak usia 41 minggu 2 hari.

### b. Tanda-Tanda Kehamilan

Ibu mengatakan tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, mual

dan muntah yang dirasakan usia kehamilan 7 minggu, kemudian ibu melakukan PP test pada bulan 13 September 2021 di rumah dan hasilnya (+), kemudian sehari setelahnya ibu datang ke PMB untuk berkonsultasi dan juga memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 19 minggu.

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan di PMB ELFI YANTI pada trimester I sebanyak 4, trimester II 3 kali dan pada trimester III ini sudah 1 kali.

d. Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya pada Kehamilan

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

e. Perencanaan KB setelah Melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

f. Persiapan Persalinan ( P4K )

Ibu memiliki stiker P4K yang ditempelkan di rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu tenaga kesehatan (bidan), dalam proses persalinan ibu akan didampingi oleh

suami dan saudara perempuan. Biaya persalinan sudah di rencanakan sebelumnya, untuk kendaraan yang digunakan ke PMB Elfi Yanti menggunakan milik pribadi, apabila dalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan kendaraan/ transportasi milik PMB dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah dengan golongan darah O sudah ada keluarga yang siap menjadi pendonor darah yaitu Ny. W.

g. Keluhan yang Dirasakan

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan seperti pusing, mual, nyeri perut, panas, menggigil, sakit kepala berat, penglihatan kabur, rasa nyeri/ panas saat BAK, pengeluaran pervaginam, kemerahan pada tungkai, dan bengkak pada ekstremitas ataupun wajah.

h. Penapisan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC dari kehamilan yang lalu, pernah mengalami abortus, tidak pernah mengalami persalinan kurang bulan ( UK < 37 minggu), tidak pernah mengalami ketuban pecah disertai mekonium yang kental, tidak ketuban pecah lama, tidak mengalami ketuban pecah pada persalinan kurang bulan ( < 37 minggu ), ikterus, tidak infeksi, tidak anemia berat, tidak Pre eklamsi dalam kehamilan.

TFU 35 cm atau lebih, tidak gawat janin, dan pada multipara dalam fase aktif kala I persalinan kepala janin 3/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu tidak

mengalami presentasi mejemuk, presentasi ganda ( gamelli). Tidak adanya tali pusat yang menumbung, dan ibu tidak mengaami syok.

i. Pola pemenuhan nutrisi

1. Sebelum Hamil

Pola makan ibu sehari-hari sebanyak 2-3 kali dalam sehari dengan porsi makan 1 piring dengan jenis makanan seperti nasi, sayur, lauk-pauk dan terkadang disertai dengan buah. Dan minum 7-8 gelas perhari.

2. Setelah Hamil

Pola makan ibu sehari-hari ibu pada tiap trimester berubah-ubah, pada trimester I ibu hanya makan sekali selebihnya ibu ngemil makananan dan biskuit, pada trimester II pola ibu kembali teratur 2-3 kali dalam sehari. Dan pada trimester III pola makan ibu 2-3 kali sehari dan jenis makanannya berupa nasi, sayuran dan lauk-pauk, buah lebih sering dan minum susu.

j. Pola Eliminasi

a. Sebelum Hamil

Ibu mengatakan BAK sehari 6-7 kali dalam sehari, warna kuning jernih serta BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak dan bewarna kuning kecoklatan.

b. Setelah Hamil

Ibu mengatakan pada trimester I dan II ibu lebih sering BAK 8-9 kali perhari dengan warna kuning jernih. Dan untuk BAB 1-2 kaliperhari setelah hamil

k. Pola Aktivitas Sehari-Hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, ibu tidak memiliki keluhan mengenai pola seksualitas, dan ibu setiap harinya melakukan aktifitas pekerjaan rumah tangga seperti memasak, membereskan rumah, mencuci, dan lain-lain.

Saat hamil ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam setiap harinya dan tidur malam 6-7 jam, dan ibu tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini, ibu juga tetap melakukan aktivitas rumah tangga namun tidak yang terlalu berat seperti sebelum hamil.

l. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi sebanyak 2 kali setiap harinya dan mengganti pakaian dalam apabila tersa tidak nyaman atau basah.

m. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT yang pertama kali pada saat SD, TT2 pada saat catin, TT3 pada saat kehamilan 1, TT4 pada saat kahamilan 1, dan TT5 pada kehamilan 3.

n. Konsentrasi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi kb 3 bulan.

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan pada tahun 2010 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari di Rumah Sakit dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 3500 gram dan panjang 50 cm, dengan

proses persalinan yang lama, disertai dengan laserasi jalan lahir derajat III a. robekan mengenai < 50 % ketebalan otot sfingter ani eksterna. Tidak ada masalah pada masa nifasnya kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan luka jahitan sudah kering di hari ke ketujuh sampai kedelapan. Ibu mengatakan pada tahun 2012 ibu melahirkan anak keduanya dengan usia kehamilan 39 minggu dirumah bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3700 gram dan panjang 51 cm, dengan proses persalinan yang lama, disertai dengan laserasi jalan lahir derajat II robekan mengenai otot perineum. Ibu mengatakan pada tahun 2016 ibu melahirkan anak ketiganya dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari dirumah bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3800 gram dan panjang 50 cm, dengan proses persalinan yang lama, disertai dengan laserasi jalan lahir derajat II robekan mengenai otot perineum.

## 5. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita.

### b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga dari ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif ataupun menular seperti diabetes, jantung, asma, hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, all. Tidak mempunyai penyakit apapun yang sedang diderita.

c. Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alkohol, jamu, merokok, pada saat hamil ataupun sebelum hamil. Selama kehamilannya tidak pernah mengikuti kegiatan kelas ibu maupun senam hamil.

6. Riwayat Sosial

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan yang sah dan lamanya sudah 12 tahun dan pengambilan dalam keluarga yaitu suami.
- b. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn.A sebagai kepala keluarga yang berusia 41 tahun dengan keadaan sehat, An.K jenis kelamin perempuan usia 11 tahun sekolah SD. An.M jenis kelamin laki-laki usia 9 tahun sekolah SD. An.J jenis kelamin laki-laki usia 2 tahun belum sekolah.
- c. Tidak terdapat kepercayaan dalam keluarga tentang kehamilan, persalinan, dan nifas.

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

### **A. PEMERIKSAAN UMUM**

Keadaan umum ibu baik serta dalam kesadaran yang composmentis dan keadaan emosional ibu yang stabil. Namun, ibu terlihat cemas dalam menghadapi persalinan yang sekarang karena trauma persalinan yang lalu.

Tanda-tanda vital :      TD: 110/70 mmHg                      R: 20 x/menit

N: 81 x/menit

T:36,5°C

Tinggi badan ibu 156 cm dan berat badan ibu saat ini 53 kg sedangkan berat badan sebelum hamil adalah 63 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 kg dan lila 27 cm.

## **B. PEMERIKSAAN FISIK**

Pukul 17.30 WIB

### 1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. Y dengan hasil kulit kepala Ny. Y dalam keadaan bersih tidak ada ketombe, rambutnya hitam dan tidak rontok. Bagian wajah Ny. Y tidak mengalami oedema dan bentuknya yang simetris, warna konjungtiva merah muda (Anemmik), dan sklera berwarna putih (An Ikterik).

Pada bagian hidung Ny. Y simetris antara lubang bagian kanan dan kiri, tidak ada pengeluaran lendir atau sekret, dan tidak ada polip. Telinga bagian kanan dan kiri simetris, tidak ada pengeluaran sekret, dan tidak ada gangguan pendengaran. Bagian mulut dan gigi Ny. Y warna bibir agak pucat, lidah bersih, tidak ada caries gigi dan gusi tidak ada yang berdarah dan tidak mengalami pembengkakan.

### 2. Leher

Tidak terdapat pembesaran pada kelejar tiroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Pada pemeriksaan bagian dada pemeriksaan bunyi jantung Ny. Y normal, yaitu bunyi lup dup, dan bagian paru-paru normal tidak ada bunyi ronchi atau wheezing. Pada bagian payudara Ny. Y terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu menonjol dan bersih, serta bagian aerola mengalami hyperpigmentasi, tidak terdapat benjolan maupun nyeri tekan pada payudara, dan belum terdapat pengeluaran ASI atau kolostrum.

#### 4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, dan *striae albicans*.

#### 5. Punggung dan pinggang

Posisi punggung ibu lordosis karena akibat pembesaran abdomen, dan tidak terdapat nyeri ketuk pinggang.

#### 6. Ekstremitas

Pada ekstremitas bagian atas Ny. Y tidak terdapat oedema dan tidak ada kemerahan. Pada ekstremitas bagian bawah tidak terdapat oedema, kemerahan, varices, dan reflek patella positif bagian kanan dan kiri.

#### 7. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varices, dan tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini.

### C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

#### 1. Palpasi dan Aukultasi

- a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (*Prosecus Xipoideus*).  
Padabagian fundus teraba satu bagian yang besar, lunak, agak bulat, dan tidak melenting ( bokong ).
- b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian yang datar memanjang, keras seperti papan dari atas ke bawah ( punggung ), dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin (ekstremitas ).
- c. Leopold III : Padabagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- d. Leopold IV : Divergen
- e. Penurunan : 3/5
- f. Mc. Donald : 35 cm
- g. TBJ (Rumus Jhonson-Tausack) :  $(TFU-N) \times 155 \text{ gram}$   
:  $(35-11) \times 155 \text{ gram}$   
: 3720 gram
- h. DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit, frekuensi 3 x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik, Punctum Masimum  $\pm 2$  jari di bawah pusat sebelah kanan

#### 2. Pemeriksaan Dalam Atas Indikasi

- a. Anogenital : Pengeluaran pervaginam lendir bercampur darah

b. Periksa dalam pukul 17.40 WIB

|                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| Dinding vagina | : Tidak ada sistokel atau rektokel |
| Arah Portio    | : Searah jalan lahir               |
| Konsistensi    | : Lunak                            |
| Pembukaan      | : 5 cm                             |
| Pendataran     | : 50 %                             |
| Ketuban        | : Positif (+)                      |
| Presentasi     | : kepala                           |
| Penurunan      | : Hodge II                         |

#### D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ibu mengatakan pada saat awal kehamilan telah melakukan cek Hb, HbSAg, HIV / sifilis, protein urine, dan glukosa. Kemudian untuk pemeriksaan Hb diulang saat usia kehamilan 6 dan 9 bulan. Berdasarkan hasil cek terakhir Hb ibu: 13,5 gr% dan untuk HIV, Hepatitis, Protein urine dan glukosa urine semua hasil normal dan negatif (-).

#### III. ANALISA (A)

|          |  |
|----------|--|
| Diagnosa | : Ny. Y G5P3A1 usia kehamilan 41 minggu 2 hari kala 1 fase Aktif |
| Diagnosa | : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala  |

#### IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Keadaan ibu dan janin normal, TD: 110/70 mmhg, N: 81 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, dan saat ini ibu sudah pembukaan 5 cm.
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan yang akan dilakukan.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri yang timbul merupakan tanda – tanda dalam persalinan.
4. Memberikan motivasi dan semangat kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu akan dapat melakukan persalinan dengan baik.
5. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu yang sudah disediakan di sela-sela kontraksi untuk asupan tenagaibu.
6. Menganjurkan ibu istirahat apabila ibu sudah lelah berjalan – jalan agar ibu tidak merasa kelelahan saat proses persalinan nanti.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK.
8. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat istirahat, anjurkan ibu untuk tidur miring ke sebelah kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar.
9. Mengajarkan teknik pernafasan saat meneran yang baik, ibu diminta menarik nafas dalam waktu yang lama dengan kedua mulut dikatupkan. Kemudian saat mengejan hembuskan pelan – pelan nafas melalui hidung. Mengejan ke arah bawah dengan pandangan ibu ke arah perut. Pastikan ibu dalam kondisi tenang dan tidak panik.

10. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan.
11. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengancek DJJ setiap 30 menit dan pantau tekanan darah setiap 4 jam sekali.
12. Memberi dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang.
13. Mempersiapkan peralatan, bahan, dan obat – obatan.

**Tabel 2 Observasi Pemantauan Pembukaan**

| Pemantauan | Waktu                     |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
|------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
|            | 17.30                     | 18.00                     | 18.30                     | 19.00                     | 19.30                     | 20.00                     | 20.30                      |
| DJJ        | 140x/m                    | 137x/<br>m                | 139x/<br>m                | 141x/<br>m                | 138x/<br>m                | 140x/<br>m                | 139x/m                     |
| Ketuban    | U                         |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
| Molase     | 0                         |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
| Pembukaan  | 5 cm                      |                           |                           |                           |                           |                           | 10 cm                      |
| Penurunan  | 3/5                       |                           |                           |                           |                           |                           | 0/5                        |
| Kontraksi  | 3x/10<br>m<br>30<br>detik | 4x/10<br>m<br>40<br>detik | 4x/10<br>m<br>40<br>detik | 4x/10<br>m<br>45<br>detik | 4x/10<br>m<br>45<br>detik | 4x/10<br>m<br>45<br>detik | 5x/10<br>m<br>>45<br>detik |
| TD         | 110/70<br>mmHg            |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
| Nadi       | 81x/m                     | 83x/m                     | 80x/m                     | 82x/m                     | 80x/ m                    | 82x/m                     | 81x/m                      |
| Suhu       | 36,5°C                    |                           |                           |                           | 36,6°C                    |                           |                            |

## KALA II ( Pukul 20.30-20.47)

### 1. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan mules dan nyeri pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat, ibu merasakan rasa dorongan ingin meneran.

### 2. OBJEKTIF (O)

#### A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda –tanda vital : TD : 100/70 mmHg R : 20x/menit  
N : 84x/menit T : 36,7°C

#### B. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi
  - a) Adanya tekanan pada anus
  - b) Perineum menonjol, vulvamembuka
  - c) Meningkatnya pengeluaran lendir darah
  - d) Ketuban pecah
2. Palpasi : Kontraksi kuat, 5x/10 menit, lamanya >45detik
3. Auskultasi : DJJ (139x/menit), teratur
4. Periksa dalam

Atas indikasi memastikan pembukaan lengkap

|                |  |
|----------------|--|
| Pengeluaran    | : Lendir bercampur darah yang semakin banyak                   |
| Dinding vagina | : Tidak ada sistokel dan rektokel                              |
| Portio         | : Tidak teraba   |
| Pendataran     | : > 80%  |
| Pembukaan      | : 10 (lengkap)   |
| Ketuban        | : Dipecahkan menggunakan ½ kocher pukul 20.30 WIB, warnajernih |
| Presentasi     | : Kepala   |
| Penunjuk       | : Uzun-ubun kecil  |
| Posisi         | : Depan  |
| Molase         | : Tidak ada  |
| Penurunan      | : Hodge IV   |

### 3. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : Ny.Y 37 tahun G<sub>5</sub>P<sub>3</sub>A<sub>1</sub> hamil 41 minggu 2 hari inpartu kala II

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala.

### 4. 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 pertolongan persalinan
  - a. Perlengkapan, peralatan, bahan, dan obat – obatan esensial sudah siap, serta oksitosin dalam spuit steril dan lidocain sudah siap digunakan di dalam partus set, dan heaching set.
  - b. Penolong memakai alat perlindungan diri untuk mencegah infeksi.
3. Menyiapkan ibu untuk membantu proses persalinan

Memimpin ibu meneran saat ada his, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran dan menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi serta menganjurkan pada ibu untuk minum agar mencegah dehidrasi.
4. Menganjurkan posisi miring ke kiri. Ibu diminta berbaring ke kiri dengan satu kaki kanan diangkat, lutut ditekuk dan tangan ibu berada dilipatan paha atau melingkar ke bagian bawah pada sampai siku, kemudian kaki kiri tetap lurus, dengan pandangan ibu tetap ke arah perut dengan mata terbuka.
5. Membimbing cara mengejan yang baik, ibu diminta menarik nafas dalam waktu yang lama dengan kedua mulut dikatupkan dan mengejan ke arah bawah dengan pandangan ibu ke arah perut. Memastikan ibu dalam kondisi tenang dan tidak panik. Kemudian, berusaha mengajani seperti ketika mau buang air besar.
6. Menganjurkan ibu mengikuti irama perut saat mengejan, jangan menahan nafas saat mengejan dikarenakan dapat membuat proses mengejan tidak maksimal. Anjuran ini agar untuk mengurangi laserasi jalan lahir ibu.
7. Menginstruksikan ibu untuk berhenti mengejan ketika kepala janin sudah muncul, ini bertujuan agar bayi lahir secara perlahan.

Melakukan pertolongan persalinan

Ibu mengatakan mulai mencedan pukul 20.30 WIB saat ada his ibu langsung menarik nafas panjang dari hidung dan langsung mencedan di perut. Memimpin ibu untuk meneran dan tetap mengatur nafasnya, serta meminta pendamping persalinan memberi minum teh manis di antara kontraksi untuk mencegah agar ibu tidak dehidrasi. Memeriksa DJJ saat di sela tidak adanya kontraksi.

8. Persiapan pertolongan bayi

a. Melahirkan kepala bayi

Jika kepala bayi sudah nampak di depan vulva dengan diameter 5 – 6 cm gunakan 1/3 kain dari alas bokong untuk menahan perineum dengan tangan kanan mencegah terjadinya robekan, kemudian letakkan tangan kiri di kepala bayi agar tidak defleksi maksimal, lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat kepala bayi dan membiarkan kepala bayi keluar perlahan – lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan – lahan atau bernafas cepat saat kepala sudah lahir. Setelah kepala bayi lahir usap muka dengan lembut dari mulutnya kemudian hidung, kemudian periksa adakah lilitan tali pusat pada leher bayi.

b. Melahirkan bahu dan seluruh tubuh bayi

Setelah bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, tempatkan kedua tangan pada sisi kepala dan leher bayi. Kemudian mengarahkan tangan ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan mengarahkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Setelah itu, selipkan satu tangan ke

bahu dan lengan bagian belakang bayi untuk menyangga kepala dan satu tangan lainnya menyusuri badan bayi dan lahirlah seluruh badan bayi.

c. Penilaian awal bayi baru lahir

Pada hari Selasa tanggal 20 April 2021 pukul 20.47 WIB. Bayi lahir spontan pervaginam langsung menangis jenis kelamin laki-laki, perdarahan kala II  $\pm$  50 cc.

9. Penanganan bayi baru lahir

a. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan segera keringkan tubuh bayi dengan handuk kecuali telapak tangan.

b. Menjepit dan memotong tali pusat

c. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi

d. Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi

10. Mencatat di pertograf.

### **KALA III ( Pukul 20.47-20.57)**

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

Ibu mengatakan mules dan lelah setelah melahirkan, ibu merasa lega atas kelahiran anaknya.

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

|                    |                   |            |
|--------------------|-------------------|------------|
| Kedaaan Umum       | : Baik            |            |
| Kesadaran          | : Composmentis    |            |
| Kedaaan Emosional  | : Stabil          |            |
| TTV                | : TD: 100/70 mmHg | R: 20 x/m  |
|                    | N: 82 x/m         | T: 36,7 °C |
| Kontraksi          | : Keras           |            |
| TFU                | : Sepusat         |            |
| Kandung Kemih      | : kosong          |            |
| Perdarahan         | : ± 50 cc         |            |
| Pemeriksaan BBL    |                   |            |
| Bayi lahir spontan | : pukul 20.47 WIB |            |
| Jenis Kelamin      | : Laki-laki       |            |
| PB                 | : 48 cm           |            |
| BB                 | : 3700 gram       |            |
| Anus               | : (+)             |            |

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

Diagnosa : Ny.Y 37 tahun P4A1 inpartu kala III normal

Masalah : Tidak ada

#### IV. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan manajemen aktif kala III
  - 1) Melakukan pemeriksaan fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal atau tidak. Dan memastikan tidak ada janin kedua.
  - 2) Memberitahukan ibu dan melakukan penyuntikan injeksi oksitosin 10 IU, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar.
  - 3) Melakukan peregangan tali pusat terkendali bila adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tangan kiri berada di atas simpisis untuk menekan uterus ke arah dorsokranial.
  - 4) Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti adanya semburan darah tiba-tiba, kontraksi uterus, dan tali pusat yang memanjang.
  - 5) Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta kemudian putar plasenta searah jarum jam secara perlahan untuk melahirkan selaput plasenta secara utuh.
  - 6) Melakukan masase fundus uterus sebanyak 15 kali dalam 15 detik.
2. Plasenta lahir pervaginam pukul 20.57 WIB, memeriksakan kelengkapan plasenta yaitu jumlah kotiledonnya, diameter  $\pm$  21 cm, berat  $\pm$  500 gram, tebal  $\pm$  2,5 cm, dan panjang tali pusat  $\pm$  52 cm, insersi tali pusat lateralis.
3. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir menggunakan kasa steril (terdapat robekan jalan lahir derajat I hanya di bagian mukosa kulit).
4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus agar kontraksi uterus baik dan tidak terjadi perdarahan.



### III. ANALISA (A)

Diagnosa : Ny.Y 37 tahun P<sub>4</sub>A<sub>1</sub> inpartu kala IV normal

Masalah : Tidakada

### IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu bahawa kondisinya saat ini yang merasa mules setelah melahirkan merupakan rasa mules yang normal, raa itu timbul dikarenakan pergerakan otot-otot uterus yang berkontraksi untuk mencegah perdarahan dan proses kembalinya uterus kebentuk sebelum hamil.
2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukankan penjahit perineum untuk memperbaiki bagian perineum hanya di bagian kulit perineum dikarenakan terjadi robekan perineum derajat I.
3. Persiapan alat heacting.
4. Menyuntikkan lidocain dan melakukan heacting. Setelah itu cek kembali dengan kasa untuk memastikan luka perineum sudah benar sempurna dan tertutup.
5. Memberitahu ibu jangan takut untuk mengosongkan kandung kemih.
6. Membersihkan tubuh ibu dari lendir serta darah menggunakan air DTT, setelah itu memakaikan baju dan kain bersih untuk mengganti pakaian yang kotor.
7. Melakukan dekontaminasi alat dengan menggunakan air klorin 0,5 %, mencuci dengan air sabun, membilas dengan air bersih, serta mensterillkan alat yang telah digunakan.

8. Memberikan therapy obat Vitamin A 1 kapsul 200.000 Iu, Samcobion 30 mg 1x1, dan Amoxicillin 500 mg3x1
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat.
10. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6bulan.
11. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan kekiri
12. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam.Satu jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit sekali, untuk satu jam kedua dilakukan pemantauan setiap 30 menit sekali. Kemudian mendokumentasikan di partograf.
13. Mendokumentasikan asuhan yang sudah dilakukan pada catatan SOAP dan juga partograf.

**Tabel 3 Pemantauan Persalinan Kala IV**

| Jam ke- | Waktu | TD     | Nadi | Suhu | TFU            | Kontraksi uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|---------|-------|--------|------|------|----------------|------------------|---------------|------------|
| 1       | 21.02 | 100/70 | 81   | 36,6 | 2 jari ↓ pusat | Baik             | Kosong        | ± 30 cc    |
|         | 21.07 | 100/70 | 79   |      | 2 jari ↓ pusat | Baik             | Kosong        | ± 25 cc    |
|         | 21.32 | 100/70 | 80   |      | 2 jari ↓ pusat | Baik             | ± 150 cc      | ± 15 cc    |
|         | 21.47 | 110/70 | 82   |      | 2 jari ↓ pusat | Baik             | Kosong        | ± 10 cc    |
| 2       | 22.17 | 110/70 | 80   | 36,6 | 2 jari ↓ pusat | Baik             | Kosong        | ± 10 cc    |
|         | 22.47 | 110/70 | 81   |      | 2 jari ↓ pusat | Baik             | Kosong        | ± 10 cc    |