

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

1. Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Devi Septiana
Hari/Tanggal : Selasa, 06 April 2021
Waktu : 10.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. S
Umur	: 34 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tri Dharma Wirajaya, Kec Banjar Agung, Kab Tulang Bawang	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan akhir-akhir ini merasa lebih sering BAK dan merasa cemas akan proses persalinan.
4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga
 - a. Data kesehatan ibu
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atausedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.
 - b. Data kesehatan keluarga
Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.
5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lamanya : 6-7 hari
 Banyaknya : 3-4x ganti pembalut per hari
 Sifat darah : cair
 Keluhan : tidak ada
 HPHT : 20-07-2020
 TP : 25-04-2021
 Usia Kehamilan : 37 minggu 2 hari

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

No	TahunLahir	Tempat Bersalin	UK	Jumlah/JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1	Hamil Ini						

c. Riwayat kehamilan sekarang : G₁P₀A₀

Trimester I

- 1) ANC di PMB Susu Arlina 1x
- 2) PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. R di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan Agustus 2020
- 3) Keluhan/masalah : Mual, Muntah, Lemas, Pusing
- 4) Obat/suplementasi : Asam Folat, Domperidom
- 5) Skrining Imunisasi TT : TT5
- 6) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Istirahat yang cukup, makan sedikit tetapi sering

Trimester II (ANC 3x Posyandu.)

ANC I

- 1) Keluhan/masalah : Tidak Ada Keluhan
- 2) Obat/suplementasi : Calcium Lactat dan Asam Folat
- 3) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Makan sedikit tetapi sering dan rutin periksa

Trimester III

- 1) Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10 kali.
- 2) Keluhan/masalah : Lemas dan merasa cepat lelah
- 3) Obat/suplementasi : Fe dan Calcium Lactat
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Istirahat cukup dan minum susu

6. Riwayat perkawinan :

Status perkawinan : Menikah, pernikahan dengan suami pertama

Usia kawin : 29 tahun

Lama perkawinan : 5 tahun

7. Riwayat KB :

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak Ada

8. Pola kebutuhan sehari-hari :

a. Pola pemenuhan nutrisi :

1) Sebelum hamil

Pola makan sehari-hari : Teratur, 3 kali sehari

Jenis makanan : 1 piring nasi, 2-3 sendok sayur, dan 1 jenis lauk seperti Ikan, ayam, telur, daging, tahu atau tempe. Serta makan buah-buahan

Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral

2) Saat hamil

Pola makan sehari-hari : 4-5 kali sehari
 Jenis makanan : 1 piring nasi, 1-2 sendok sayur, dan 2 jenis lauk seperti Ikan, ayam, daging, tahu atau tempe. Serta makan buah-buahan seperti pisang, apel, atau jeruk.
 Frekuensi minum : 7-8 gelas per hari dan susu 1x sehari
 Jenis minuman : air mineral dan susu

b. Pola eliminasi sehari-hari :

1) Sebelum hamil

- a) BAK : Frekuensi : 6 kali sehari
 Warna : kuning jernih
 b) BAB : Frekuensi : 1 kali sehari
 Konsistensi : lembek

2) Saat hamil

- c) BAK : Frekuensi : 8-12 kali sehari
 Warna : kuning jernih
 d) BAB : Frekuensi : 1 hari 1 kali
 Konsistensi : lembek

c. Pola aktivitas sehari-hari :

1) Sebelum hamil :

- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : 1-2 jam
 Malam : 6-7 jam
 b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan
 c) Pekerjaan : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mengepel lantai, mencuci, dan memasak.

2) Saat hamil :

- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : 2 jam
 Malam : 7-8 jam
 b) Seksualitas : Sesuai kebutuhan

c) Pekerjaan : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti menyapu dan mengepel lantai, memasak, dan mencuci pakaian.

9. Psikososial, kultural, spiritual :

a. Psikososial

- 1) Kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarga
- 2) Keluarga sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin selama kehamilan
- 3) Hubungan ibu dengan suami baik

b. Kultural

- 1) Dalam mengambil keputusan dalam keluarga dilakukan dengan cara musyawarah suami dengan istri
- 2) Ibu tidak merokok dan minum minuman keras

c. Spiritual

- 1) Ibu rajin melaksanakan shalat 5 waktu.
- 2) Ibu terkadang ikut pengajian

10. Data pengetahuan ibu : Ibu mengetahui sebatas tanda dan gejala kehamilan dan permasalahan yang biasa di alami ibu hamil pada awal kehamilan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Kadaan umum	: baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Kadaan emosional	: stabil		
TTV	: TD : 137/79 mmhg	P : 20 x/menit	
	N : 80 x/menit	S : 36,7 ⁰ C	
TB	: 156 cm		
BB sebelum hamil	: 59 kg	Kenaikan BB	: 11,5kg
BB sekarang	: 70,5 kg	LILA	: 29 cm

B. Pemeriksaan Kebidanan

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
 Rambut : Hitam, tidak rontok
 Wajah : Tidak ada oedema
 Mata : Konjungtiva : merah muda
 Sklera : putih
 Hidung : Kebersihan : bersih
 Polip : tidak ada
 Telinga : Simetris : simetris
 Kebersihan : bersih
 Mulut dan gigi: Bibir : normal
 Lidah : bersih
 Gigi : tidak ada caries
 Gusi : tidak adapembengkakan
 Leher : Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
 Kelenjar getah bening: tidak ada pembengkakan
 Vena jugularis : tidak ada bendungan

b. Dada

Jantung : Normal, bunyi lup-dup
 Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
 Payudara : Pembesaran : ya, simetris
 Puting susu : Menonjol
 Benjolan : Tidak ada
 Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ta, Areola mammae

c. Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi
 Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan

Linea : Ada, *linea nigra*
 Striae : ada, *striae gravidarum*
 Tumor : tidak ada
 Kandung kemih : Kosong

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 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 memasuki PAP
 Leopold IV : Divergen.
 TFU *Mc. Donald* : 33 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram

: (33-11) x 155 gram = 3410gram

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

d. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang : Tidak ada
 Posisi punggung : Lordosis
 Nyeri punggung : Tidak ada
 Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

e. Ekstremitas

Ekstremitas atas : *Oedema* : tidak ada
 Varises : tidak ada
 Ekstremitas bawah : *Oedema* : tidak ada
 Varises : tidak ada
 Reflek Patella : +, kanan dan kiri

Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Normal
Hb	12,1 gr%	$\geq 11,0$ gr%
Protein urine	(-)	(-)
Glukosa urine	(-)	(-)
HbsAg	(-)	(-)
HIV/AIDS	(-)	(-)
Malaria	(-)	(-)
Golongan Darah	AB	

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.N34 tahun G₁P₀A₀ hamil 37 minggu 2 hari
 Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
 Masalah : Ibu : Ibu merasa cemas akan persalinannya
 Janin : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (A)

1. Mencuci tangan 6 langkah dan menggunakan APD grade II untuk pencegahan infeksi virus covid-19 terlaksana.
2. Menanyakan pada ibu apakah bersedia untuk diberikan penerapan teknik relaksasi hypnobirthing untuk mengatai kecemasan pada ibu bersalin kala I, ibu mengatakan bersedia
3. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat. Ibu memahaminya hasil pekeriksaannya.

4. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang ibu alami sekarang adalah normal. Frekuensi BAK yang semakin sering ini terjadi karena kepala janin didalam rahim menekan kandung kemih menyebabkan ruang dalam kandung kemih menjadi lebih sempit sehingga menimbulkan rasa ingin BAK yang terlalu sering. Ibu memahami apa yang sudah dijelaskan.
5. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum disiang hari dan mengurangi minum dimalam hari tujuannya adalah agar kualitas tidur ibu tidak terganggu untuk terbangun dan buang air kecil ke kamar mandi. Ibu melakukan anjuran
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan ibu melakukan anjuran.
7. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan serat seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu memahami apa yang dijelaskan dan melakukan anjuran.
8. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya 1 minggu lagi atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau dan ibu bersedia dan menyetujuinya.
9. Mengedukasi ibu mengenai teknik relaksasi hypnobirthing dan memberi tahu ibu manfaat teknik relaksasi hypnobirthing ibu memahaminya dan dapat mengulangi apa yang diedukasi.
seperti:
 - a. Mampu menghadirkan rasa nyaman, rileks, dan aman menjelang kelahiran.
 - b. Hypnobirthing mengajarkan level yang lebih dalam dari relaksasi untuk mengeliminasi stress serta ketakutan dan kekhawatiran menjelang persalinan.
 - c. Membuat ibu mengontrol rasa sakit pada saat kontraksi uterus
 - d. Membuat ibu menghemat energinya pada saat bersalin sehingga dapat menyebabkan kelelahan saat persalinan.

2. Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Devi Septiana
 Hari/Tanggal : Kamis, 08April 2021

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. S
Umur	: 34 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Tri Dharma Wirajaya, Kec Banjar Agung, Kab Tulang Bawang	

B. Anamnesa

Alasan Kunjungan :

1. Ibu mengeluh merasa nyeri pada bagian pinggang dan merasa cemas akan persalinannya.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg P : 22 x/menit

N : 88 x/menit S : 37,0°C

BB sebelum hamil: 59 kg

BB saat ini : 71kg

Kenaikan BB : 12kg

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang ia alami adalah normal. Untuk mengurangi keluhan tersebut dan ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan dan melaksanakan anjuran.

Ibu dianjurkan untuk melakukan beberapa hal berikut:

- a. Tidur dengan posisi yang tepat
Posisi tidur ibu hamil yang disarankan yaitu posisi miring kesamping dan bukan terlentang. Tekuk salah satu lutut dan tempatkan bantal dibawahnya. Letakkan juga bantal dibawah perut dan dibelakang punggung. Sebaiknya gunakan bantal penyangga pada punggung saat berbaring atau duduk dalam waktu lama.
 - b. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama
Duduk atau berdiri terlalu lama dalam jangka waktu terlalu lama dapat memicu kemunculan rasa sakit pada pinggang. Hindari terlalu cepat berdiri dari posisi duduk atau berbaring.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur dan ibu memahaminya melakukan anjuran.
 3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan dan dapat mengulangi penjelasan
 - a. Perut mulas secara teratur
 - b. Nyeri melingkar dari punggung yang menjalar ke perut
 - c. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
 4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan dan ibu mengerti apa yang sudah dijelaskan dan dapat mengulangi penjelasan
 - a. Perlengkapan apa saja yang harus dipersiapkan untuk proses persalinan
 - b. Mempersiapkan tempat bersalin atau penolong persalinan
 - c. Mempersiapkan transportasi dan biaya persalinan
 - d. Menyiapkan donor darah

5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan apabila sudah terdapat tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan melakukan apa yang dianjurkan.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan dan ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
7. Menerapkan teknik relaksasi hypnobirthing kepada ibu dan ibu menerapkannya. Hal yang perlu disiapkan yaitu:
 - a. Siapkan ruangan yang tenang dan nyaman dengan lampu redup, putar gunakan musik yang tenang.
 - b. Awalnya rasakan ketegangan otot mulai dari telapak kaki sampai ke wajah. Rasakan beberapa saat kemudian lepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot, mulai dari wajah sampai telapak kaki.
 - c. Napas yang rileks adalah napas perut, perlahan-lahan dan dalam sambil diniatkan setiap hembusan napas membuat diri saya semakin tenang.
 - d. Sarana yang digunakan adalah mata. Pada saat berbaring pandangan fokus pada satu titik terus-menerus sampai terasa kelopak mata semakin santai, mulai berkedip, dan biarkan kedua mata terpejam dan nikmati jiwa yang rileks.
 - e. Setelah mencapai kondisi rileks yang dalam, lakukan swasugesti atau niat atau program positif. Ada beberapa hal yang harus diingat dalam menanamkan program positif adalah:
 - 1) Selalu menggunakan kata-kata positif, contohnya kalau ingin sehat katakan “sehat” bukan “tidak sakit”.
 - 2) Programkan mulai saat ini dan seterusnya.
 - 3) Lakukan secara konsisten.Dan jangan lupa memberitahu ibu untuk tetap memberi afirmasi positif secara mandiri.

Anamnesa oleh : Devi Septiana
 Hari/Tanggal : Jumat, 09 April 2021
 Waktu : 17.00 WIB

KALA I (Pukul 17.00 – 18.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. S
Umur	: 34 tahun	35 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Trimukti Jaya, Kec Banjar Agung, Kab Tulang Bawang	

B. Alasan kunjungan : Ibu datang mengatakan merasa seperti akan melahirkan.

C. Keluhan Utama : Ibu datang ke BPM Susi Arlina pada tanggal 09 April 2021 pukul 17.00 WIB, mengeluh perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang sejak pukul 02.00 WIB, dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *Composmentis*
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 120/70 mmHg P : 20 x/m
 N : 80 x/m S : 36.6⁰C
 TB : 156 cm
 BB sebelum hamil : 59 kg
 BB sekarang : 71kg
 Kenaikan BB : 12kg

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : Tidak *oedema*
2. Konjungtiva : Merah muda
3. Ekstremitas : Tidak ada *oedema* pada bagian tungkai, tidak ada varises,reflek patella kanan kiri (+)
4. Anogenital
 - a. Perineum : Tidak ada luka parut
 - b. Vulva dan vagina : Merah
 - c. Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur darah
 - d. Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan
 - e. Anus : Tidak ada *haemorroid*

C. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagianbesar, agak lunak, dan tidak melenting (bokongjanin).

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

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

Leopold IV : Divergen.

Penurunan : 3/5

Mc. Donald : 33 cm

TBJ (*Johnson-Thaussack*): (TFU-n) x 155 gram

: $(33-11) \times 155 \text{ gram} = 3410\text{gram}$

TBJ (*Niswander*) : $1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$

: $1,2 \times (33-7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$

: $3036 \pm 150 \text{ gram}$

- : 2886– 3186 gram
- AuskultasiDJJ : (+), frekuensi 135 x/m
- Punctum Maximum* : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
- His : Frekuensi 5x dalam 10 menit, lamanya 35 detik
1. Periksa dalam : Pukul 17.00 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum
- a. Dinding vagina : tidak ada sistokel, rektokel, benjolan atau tumor
- b. Portio : Arah : searah jalan lahir
Konsistensi : teraba lunak seperti bibir
- c. Pendataran serviks : >80%
- d. Pembukaan : 9 cm
- e. Keadaan Ketuban : (+) utuh
- f. Presentasi : Belakang kepala
- g. Penunjuk : Ubun- ubun kecil
- h. Posisi : Depan
- i. Penurunan : Hodge III
- j. Molase : tidak ada

ANALISA DATA (A)

Diagnosa:

- Ibu : Ny.N34 tahun G₁P₀A₀hamil 37 minggu5 hari inpartuKala I fase aktif
- Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala
- Masalah :
- Ibu : Tidak Ada
- Janin : Tidak Ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan Informed Choice dan Informed Consent sebelum dilakukan segala tindakan dan pasien telah menyetujui segala tindakan.
2. Mencuci tangan 6 langkah dan menggunakan APD grade II untuk pencegahan infeksi virus covid-19 terlaksana.
3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu serta keluarga memahaminya
4. Memberikan motivasi dan semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu dan ibu mengerti dan memahaminya.
5. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil dan ibu memahaminya.
6. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
7. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu dan ibu mengerti dan melakukan apa yang telah dianjurkan.
8. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya
9. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu kedua kaki dibuka dan ditekuk kemudian kedua tangan merangkul paha, kepala diangkat mata melihat perut, usahakan jangan bersuara. Dan ibu mengerti cara meneran yang baik dan melakukannya.
10. Menyiapkan partus set, heating set, serta alat pertolongan bayi segera lahir pakaian ibu, dan perlengkapan bayi. Semua perlengkapan telah disiapkan.
11. Menerapkan teknik relaksasi hypnobirthing yang telah diedukasi kepada ibu dan ibu melakukan penerapan teknik relaksasi hypnobirthing
12. Mencatat setiap temuan pada partograf dan tindakan terlaksana.

KALA II (Pukul 18.00– 18.15 WIB)

SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat.
2. Ibu mengatakan merasa ingin BAB dan merasakan ada dorongan inginmeneran.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 125/80 mmHg R : 23 x/menit

N : 86 x/menit S : 36.9⁰C

His : Frekuensi 5x dalam 10 menit, lamanya >40 detik.

DJJ : 135 x/menit

Inspeksi : Terlihat tanda-tanda persalinan kala II, seperti vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang, dan ibu ingin meneran.

Perlimaan/Penurunan kepala : 1/5

Periksa dalam : Pukul 18.00 WIB atas indikasi: memastikan pembukaan lengkap

- a. Portio : Tidak teraba
- b. Pendataran serviks : >80%
- c. Pembukaan : 10 cm, lengkap
- d. Keadaan ketuban : (-), warna jernih, dengan amniotomi pada pukul 17.30 WIB
- e. Presentasi : Belakang kepala
- f. Penunjuk : Ubun- ubun kecil
- g. Posisi : Depan
- h. Penurunan : Hodge IV
- i. Molase : Tidak ada

ANALISA DATA (A)

Diagnosa :

Ibu : Ny.N34 tahun G₁P₀A₀Hamil 37 Minggu 5 hari inpartu
Kala II

Janin : Tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : -

Ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Mencuci tangan 6 langkah dan menggunakan APD grade II untuk pencegahan infeksi virus covid-19 terlaksana.
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10cm) dan ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong. Ibu dapat memahaminya dan melakukannya.
3. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu. Ibu memahaminya dan merasa tenang.
4. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin dan tetap memberikan afirmasi positif kepada ibu contohnya yaitu “Mulai sekarang dan selanjutnya semakin tenang dalam menghadapi kehidupan, terutama dalam menghadapi persalinan, persalinan yang alami, nyaman, dan lancar.” dan ibu memahaminya dan dapat mengulangi kalimat afirmasi
5. Memberikan makan dan minum saat tidak ada his agar ibu bertenaga dan mencegah dehidrasi dan ibu melakukan anjuran
6. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN dan tindakan terlaksana.
 - a. Mengamati tanda-tanda persalinan seperti adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka. Ibu mengatakan ingin meneran dan tampak tekanan pada anus serta vulva membuka
 - b. Menyiapkan pertolongan persalinan
 - Perlengkapan, peralatan, bahan dan obat-obatan esensial sudah siap, serta oksitosin dalam spuit steril sudah siap digunakan dalam partus set.

- Penolong telah memakai sarung tangan DTT dan telah memakai APD untuk mencegah infeksi
- c. Menyiapkan ibu untuk membantu proses persalinan
 - Memimpin ibu meneran pada saat ada his, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran dan menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi serta menganjurkan pada ibu untuk minum untuk mencegah dehidrasi.
- d. Persiapan pertolongan kelahiran bayi
 - Melahirkan kepala bayi

Jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm gunakan 1/3 dari alas bokong untuk menahan perineum dengan tangan kanan agar tidak terjadi robekan, kemudian letakkan tangan kiri dikepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal. Lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi serta membiarkan kepala bayi keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir. Setelah kepala bayi lahir dengan lembut usap muka, mulut, kemudian hidung bayi dengan kain bersih lalu memeriksa lilitan tali pusat pada leher bayi.
 - 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 kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang. Lalu menyelipkan satu tangan ke bahu dan lengan bagian belakang bayi untuk menyangga kepala dan satu tangan lain menyusuri badan bayi dan lahirlah seluruh badan bayi.
 - Penilaian awal bayi baru lahir

Bayi lahir spontan pukul 18.15 WIB. Bayi langsung menangis, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, jenis kelamin perempuan
- e. Penanganan bayi baru lahir
 - Meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kecuali telapak tangan.
 - Menjepit dan memotong tali pusat

- Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi
 - Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
 - Mencatat di partograf
7. Memantau perdarahan kala II. Perdarahan ± 50 cc.
 8. Bayi lahir spontan pukul 18.15 WIB. Berjenis kelamin perempuan.

KALA III (Pukul 18.15 – 08.25 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg P : 20 x/menit
N : 80 x/m S : 36.9⁰C

Palpasi uterus : Tidak teraba janin kedua

Kontraksi : Keras dan baik

TFU : Sepusat

Inspeksi tanda-tanda pelepasan plasenta

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.N34 tahun P₁A₀inpartuKala III keadaan ibu dan bayi sehat

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak. Telah dilakukan dan tidak terdapat janin kedua.
2. Melakukan manajemen aktif kala III, dan telah dilakukan

3. Setelah plasenta lahir lengkap, melakukan massase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus. Ibu mengerti dan melakukan apa yang sudah diajarkan.
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.
5. Memantau perdarahan kala III. Plasenta lahir lengkap pukul 18.25 WIB, perdarahan ± 150 cc.
6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak, tidak terdapat laserasi pada perineum.

KALA IV (Pukul 18.25–20.10 WIB)

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perut terasa mulas, dan ibu merasa lemas.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 120/80 mmHg	P : 20 x/m	
	N : 80 x/m	S : 36.5 ⁰ C	
TFU	: Sepusat		
Kontraksi	: Baik. Uterus teraba bulat dan keras		
Perineum	: Tidak terdapat laserasi		
Plasenta lahir lengkap	: Pukul 18.25 WIB		
Berat plasenta	: 500 gram		
Diameter plasenta	: 18 cm		
Tebal plasenta	: 2,5 cm		
Insersi tali pusat	: Sentralis		
Panjang tali pusat	: 50 cm		

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ny.N usia 34 tahun P₁A₀ Kala IV

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. 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 mengerti dan memahaminya
2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Ibu dan keluarganya telah mengerti dan bisa melakukan massase uterus
3. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih. Ibu merasa nyaman
4. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
5. Memberikan therapy obat vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe dengan dosis 60 mg 1x1, paracetamol 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1. Ibu mengerti dan meminum obat yang diberikan
6. 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 memahaminya dan melakukan anjuran.
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri. Ibu mengerti dan melakukan apa yang dianjurkan.
8. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu. Telah dilakukan dan keadaan ibu baik.
9. Melakukan pendokumentasian dengan partograf