

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS

**STUDI KASUS PADA IBU BERSALIN NY S DENGAN KONTRAKSI
KURANG ADEKUAT MENGGUNAKAN ENDORPHIN
MESSAGE DI PMB NANI WIJAWATI,SST NATAR**

Anamnesa Oleh : Eka Fitriyani
Tanggal : 24 Februari 2019
Waktu : 21.00 WIB

KALA I (pukul 21.00 WIB – 15.00 WIB)

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

ISTRI	SUAMI
Nama : Ny. S	Tn. A
Umur : 31 tahun	35 tahun
Suku / Bangsa : Lampung/Indonesia	Lampung /Indonesia
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : IRT	Buruh
Alamat : Natar induk, Natar Lampung Selatan	

ANAMNESIS

1. Keluhan utama : Ibu mengeluh ingin melahirkan dan mulas pada perut menjalar hingga pinggang.
2. Riwayat Keluhan : Ibu datang ke PMB Nani Wijawati,SST pada Tanggal 24 Februari 2019 pukul 21.00 WIB, mengeluh merasakan mulas dan nyeri pada

pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah, Gerakan anak masih dirasakan kuat dan ibu belum ada rasa ingin mendedan.

a. Riwayat Kehamilan

1. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia Menarche pada usia 14 tahun dengan siklus menstruasi teratur dan lamanya 5-7 hari, dan ibu dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi tidak mengalami dismenorhea. Hari Pertama Haid Terakhir ibu pada tanggal 18 Mei 2018 dan tafsiran persalinan pada tanggal 25 Februari 2019 jadi Usia kehamilan ibu saat ini menginjak usia 38 minggu 6 hari.

2. Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti Amenorhea, Mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 12 minggu, kemudian ibu melakukan PP Test pada bulan Mei 2018 di PMB dan Hasilnya (+).

Ibu mengatakan pertama kali meraskan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

3. Pengetahuan tentang Tanda-tanda kehamilan

Ibu mengetahui tentang Tanda-tanda kehamilan seperti Sakit kepala, Pandangan kabur, Mual muntah berlebih, Gerakan janin berkurang, Demam tinggi, Keluar Cairan Pervaginam (KPD), Perdarahan terus menerus, Bengkak pada ekstremitas, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

4. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB 3 Bulan setelah melahirkan.

5. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki stiker P4K ditempel didepan rumahnya, dan dalam proses persalinan yang akan menolong ibu yaitu bidan/tenaga kesehatan serta ibu akan didampingi oleh Suami dengan biaya persalinan sudah direncanakan sebelumnya, apabila didalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan transportasi milik BPM dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah sudah ada keluarga yang siap yang bergolongan darah O yaitu Ny. T, Tn. D, Ny. S, dan Tn.W.

6. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun seperti rasa lelah, 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.

7. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki Riwayat SC dari kehamilan lalu, hanya saja pernah mengalami abortus sebanyak 2 kali dan tidak mengalami Perdarahan pervaginam, tidak terdapat Persalinan kurang bulan (UK <37 minggu), Ketuban pecah disertai mekonium yang kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), Ikterus, Infeksi, Anemia berat, Pre eklamsi (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, Gawat janin, dan pada ibu Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta Presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan leopold ibu tidak mengalami Presentasi ganda (majemuk), dan Presentasi ganda (gemeli). Tidak adanya Tali pusat menumbung, dan Syok pada ibu.

8. Pola pemenuhan nutrisi

- a. Sebelum hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk.
- b. Saat hamil Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur, dan lauk pauk, buah-buahan, serta segelas susu.

9. Pola eliminasi sehari-hari

a. Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

b. Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 7-9 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali/hari dengan konsistensi Lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

10. Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil tidur siang 1-2 jam, dan tidur malam 7-8 jam, dan saat hamil Ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam dan Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini Ibu juga tetap melakukan Pekerjaan rumah tangga sehari-hari, Seperti : menyapu, memasak, Mencuci, menggosok dll.

11. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT pertama kali pada saat SD, TT 2 pada saat catin, TT 3 pada saat kehamilan kedua, TT 4 pada saat kehamilan ketiga, dan TT 5 saat kehamilan ini.

12. Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan sebelum hamil menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 bulan selama 5 tahun.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Pada tahun 2007 ibu melahirkan anak pertamanya dengan usia kehamilan 38 minggu di rumah bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gram dan panjang badan 48 cm kemudian pada tahun 2012 ibu melahirkan anak keduanya di rumah bidan dengan usia kehamilan Aterm dan jenis kelamin laki-laki dengan BB 3200 gram dan PB 50 cm.

c. 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 tidak memiliki penyakit menular atau menahun.

c. Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol, jamu, merokok, dan ibu rajin membersihkan pada bagian kemaluannya/ Vulva Hygiene.

d. Riwayat Sosial

a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan lamanya sudah 13 tahun dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

b. Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu Tn. A sebagai kepala keluarga yang berusia 35 tahun dengan keadaan sehat, An. R jenis kelamin laki-laki yang berusia 12 tahun dan sekarang masih SMP

dalam keadaan sehat, kemudian An. F yaitu laki-laki usia 7 tahun sekarang sedang sekolah dasar dengan keadaan sehat.

- c. Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kahamilan, persalinan, dan nifas

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan Umum ibu dalam keadaan Baik serta kesadaran ibu Compos Mentis dan keadaan Emosional ibu stabil.

Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg R : 24 x/menit
N : 80 x/menit S : 36,5 °C

Tinggi Badan ibu 155 cm dan Berat Badan ibu saat ini 69 kg sedangkan BB sebelum hamil : 60 kg, ibu mengalami kenaikan BB 9 kg dan LILA ibu 28 cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

Pukul 21.00 WIB

a. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. S dengan hasil Kulit kepala Ny. S dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. S tidak ada Oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny. S simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian Mulut dan Gigi Ny. S warna bibir agak kehitaman, lidah bersih, tidak ada Caries dan Gusi tidak ada pembengkakan.

b. Leher

Tidak ada pembesaran pada Kelenjar tiroid, Kelenjar getah bening, dan Vena jugularis.

c. Dada

Pada pemeriksaan Bunyi Jantung Ny. S Normal, yaitu bunyi lup dup, dan Paru-paru Normal, tidak ada ronchi dan wheezing. Pada bagian Payudara Ny. S terdapat Pembesaran pada kedua payudara, Putting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami Hiperpigmentasi pada areola mammae dan tidak terdapat Benjolan dan Nyeri tekan dan belum ada pengeluaran ASI atau Kolostrum.

d. Abdomen

Pada pemeriksaan Abdomen ada pembesaran sesuai usia kehamilan dan tidak terdapat bekas luka operasi, ada Striae Albicans, dan Linea Nigra.

e. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung ibu normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang

f. Ekstremitas

Pada Ekstremitas atas Ny. S tidak ada Oedema dan Kemerahan dan pada Ekstremitas bawah tidak ada Oedema, kemerahan, varices, dan Refleks patella positif kiri dan kanan.

g. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varises, dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar bartholini.

C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN :

Palpasi dan Auskultasi (Pukul 21.15 WIB)

Leopold I : TFU 30 cm.

Pada bagian fundus teraba satu bagian yang besar, lunak, agak bulat dan tidak melenting(bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian yang datar memanjang dari atas kebawah (punggung) dan pada

bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 30 cm

Penurunan : 2/5

His : (+), frekuensi 3 x dalam 10 menit. Lamanya 20 – 40 detik

TBJ (Rumus Niswander) : $1,2 (TFU-7,7) \times 100 \text{ gram} \pm 150 \text{ gram}$
 $= 1,2 (30-7,7) \times 100 \text{ gram} \pm 150 \text{ gram}$
 $= 1,2 (22,3) \times 100 \text{ gram} \pm 150 \text{ gram}$
 $= 2.676 - 2.826 \text{ gram}$

TBJ (Rumus Jhonsoun-Tausack) : $(TFU-N) \times 155 \text{ gram}$
 $= (30-11) \times 155 \text{ gram}$
 $= 19 \times 155 \text{ gram}$
 $= 2945 \text{ gram}$

DJJ : (+), frekuensi 140 x/menit

Punctum Maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri

1. Anogenital : Pengeluaran pervaginam lendir.
2. Periksa dalam (Pukul 21.30 WIB)
 - Dinding vagina : Tidak ada sistokel dan rektokel
 - Arah Portio : Searah jalan lahir
 - Pendataran : 70 %
 - Konsistensi : Lunak
 - Pembukaan : 3 cm
 - Ketuban : Positif (+)

ANALISA (A)

Diagnosa

Ibu : G₅P₂A₂, usia kehamilan 38 minggu 6 hari kala I fase laten

Janin : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinan bahwa sudah bukaan 3 cm dan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
3. Memberi motivasi/semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu, sehingga ibu dapat melakukan persalinan dengan baik.
4. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab rasa nyeri dalam persalinan.
5. Memberikan dukungan emosional serta menawarkan untuk menghadirkan pendamping saat persalinan agar rasa cemas ibu berkurang.
6. Memberi ibu makan dan minum hangat (teh) yang manis, agar ibu memiliki banyak energi untuk mengedan.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK atau BAB.
8. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan, jongkok dengan tujuan mempercepat penurunan bagian presentasi janin.
9. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar asupan oksigen ke janin tetap lancar
10. Mengajarkan ibu cara relaksasi saat ada his untuk mengurangi ketegangan dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan hembuskan melalui mulut.
11. Mengobservasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin dengan mengecek DJJ setiap setengah jam dan pantau tekanan darah ibu setiap 4 jam sekali.
12. Melakukan endorphen massase yaitu sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan pada ibu untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman

melalui permukaan kulit ibu, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu, dilakukan dengan cara anjurkan ibu dalam posisi berbaring miring atau duduk yang nyaman kemudian posisi kita atau suami berada di samping ibu, minta ibu untuk tarik nafas secara perlahan kemudian keluarkan dengan sangat lembut sambil memejamkan mata, kemudian menggunakan jari mengelus dengan lembut permukaan kulit pada lengan atas kemudian turun hingga lengan bawah dan bergantian dengan lengan lainnya. kemudian lakukan juga pada bagian tubuh yang lainnya seperti bahu, leher, punggung dan juga paha sambil mengucapkan kata-kata yang positif yang dapat menenangkan, atau minta suami untuk mengungkapkan kata-kata cinta. Pijatan ini dilakukan bergantian dengan suami Ny.S.

13. Mengobservasi selama kala I meliputi DJJ, His, nadi, suhu, TD, penurunan kepala, pembukaan serviks setiap 4 jam sekali atau jika terdapat indikasi dan mencatatnya di lembar observasi.
14. Menyiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial pertolongan persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 25 Februari 2019

Pukul : 06.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

Pada pukul 06.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 120/70 mmHg P : 23 x/m
N : 80 x/m S : 37.5 °C

His (+), frekuensi 2 x/10 menit, lamanya 30-40 detik.

DJJ (+), 146 x/m.

Periksa dalam : Pukul 06.00 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : Positif (+)

Presentasi : Belakang Kepala

Penurunan : Hodge III+

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : - Ibu : G₅P₂A₂ hamil 38 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif

- Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : kontraksi uterus kurang adekuat

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu hasil pemeriksaan TD: 120/70 mmhg, S: 37,5⁰C, P: 23x/menit, N: 82x/menit DJJ: 140x/menit, pembukaan 4 cm,
2. Memberi ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup disela his, agar ibu memiliki banyak energi untuk mengedan.
3. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dan jongkok dengan tujuan mempercepat penurunan bagian presentasi janin.
4. Memasang infuse terhadap ibu untuk mencegah dehidrasi dan di drip oksitosin 5 u 20 tetes/menit (yang sebelumnya sudah kolaborasi dengan dokter)
5. Melakukan endorphin massage untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan terhadap ibu.
6. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD (kaca mata, celemek, masker, handscoon steril, topi, dan sepatu boot), kateter, ½ kocher, gunting episiotomi, klem, gunting tali pusat, benang tali pusat, betadine, kassa steril, bengkok, kom kecil, bak instrumen.
7. Menyiapkan alat heating set meliputi bak instrumen steril yang berisi *catgut*, pinset, gunting, *nalpuder* dan *lidocain*.
8. Menyiapkan baju bayi.
9. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf
10. Pukul 15.00 WIB, ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap (10cm).

Pada jam 06.00 dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan 4 cm, dan dilakukan periksa dalam kembali pada pukul 09.00 dan di dapatkan hasil pembukaan tetap 4 cm. Saat pemantauan selama beberapa jam ditemukan masalah pada ibu yaitu kontraksi uterus kurang adekuat sehingga ibu di pasang infus RL dan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan drip oksitosin 5 u 20 tetes/menit untuk memperbaiki kontraksi ibu, dan setelah dilakukan pemantauan kembali pada pukul 13.00 dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan menjadi 8 cm. selama pemantuan tetap memberikan ibu dukungan agar ibu tetap semangat dalam menghadapi masa persalinannya, memberikan pilihan posisi yang nyaman pada ibu, melakukan endorphin massage untuk meredakan rasa sakit dan memberikan kenyamanan terhadap ibu yang dilakukan bergantian dengan suami, menganjurkan ibu mengatur pernafasan agar ibu tetap tenang dengan tiup- tarik nafas dari hidung dan hembuskan secara perlahan (dog reathing) menggunakan pernafasan perut dan disela his memberikan ibu teh hangat atau air mineral. Pada pukul 15.00 pembukaan lengkap, ibu dipimpin untuk meneran dan istirahat di sela sela his dan pukul 15.40 bayi lahir spontan. (hasil pemantauan terdapat di tabel terlampir di bawah ini)

Pemantauan	Waktu							
	06.00	06.30	07.00	07.30	08.00	08.30	09.00	09.30
DJJ	140 x/m	136 x/m	140 x/m	145 x/m	140 x/m	142 x/m	140 x/m	145 x/m
Ketuban	U							
Molase	0							
Pembukaan	4 cm						4 cm	
Penurunan	3/5							
Kontraksi	2x/10' 30dtk	2x/10' 30dtk	2x/10' 30dtk	2x/10' 30dtk	2x/10' 30dtk	2x/10' 40dtk	3x/10' >40dtk	3x/10' >40dtk
TD	120/70 mmHg						120/70 mmHg	
Nadi	80 x/mnt	79 x/mnt	80 x/mnt	84 x/mnt	80 x/mnt	80 x/mnt	79 x/mnt	80 x/mnt
Suhu	37,5°C					37,3 °c		

Pemantauan	Waktu							
	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30
DJJ	143 x/m	136 x/m	140 x/m	145 x/m	140 x/m	142 x/m	140 x/m	145 x/m
Ketuban							+	
Molase							0	
Pembukaan							8 cm	
Penurunan							2/5	
Kontraksi	3x/10' >40dtk	3x/10' >40dtk	4x/10' >40dtk	4x/10' >40dtk	4x/10' >40dtk	4x/10' >40dtk	4x/10' >45dtk	5x/10' >45dtk
TD							110/70	
Nadi	79 x/mnt	79 x/mnt	80 x/mnt	84 x/mnt	80 x/mnt	80 x/mnt	79 x/mnt	80 x/mnt
Suhu							36,9 c	

Pemantauan	Waktu		
	14.00	14.30	15.00
DJJ	140 x/m	136 x/m	140 x/m
Ketuban			-
Molase			0
Pembukaan			10 cm
Penurunan			0/5
Kontraksi	5x/10' >45 dtk	5 x/10' >45dtk	5x/10' >45dtk
TD			110/80 mmHg
Nadi	80 x/mnt	79 x/mnt	80 x/mnt
Suhu			

KALA II (Pukul 15.00 – 15.40 WIB)

SUBJEKTIF (S)

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

OBJEKTIF (O)

1. Dari vagina ibu keluar lendir bercampur darah dan sudah ada Tanda-tanda persalinan, yaitu Dorongan ingin meneran, Tekanan pada Anus, Perineum menonjol, dan Vulva membuka dan ibu dalam keadaan baik, keadaan emosional stabil.
2. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 110/80 mmHg, P : 24 x/m, N: 80 x/m, dan S : 36.6⁰C.
His (+) frekuensi 5 kali dalam 10 menit, lamanya > 40 detik dan DJJ (+) 148 kali per menit.
3. Kandung kemih ibu kosong dan melakukan Pemeriksaan dalam atas indikasi ibu ingin mencedan pukul 15.30 WIB dan hasil pemeriksaan Portio tidak teraba, Pembukaan lengkap, Pendataran >90 %, ketuban pecah spontan pukul 15.00 WIB warnanya jernih, Presentasi belakang kepala, Penunjuk UUK, dan Penurunan Hodge III+

ANALISA (A)

Diagnosa Ibu : G₅P₂A₂ Hamil 38 minggu 6 hari *inpartu* Kala II fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup *intrauterine*, presentasi belakang kepala

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta ibu boleh meneran saat ada his dengan menarik nafas panjang dari hidung memudahkan meneran tanpa mengeluarkan suara, dagu menempel dada.
2. Memberi dukungan psikologis pada ibu, menghadirkan suami atau anggota keluarga terdekat saat persalinan untuk mendampingi.

3. Menjaga kebersihan ibu dengan segera membersihkan lendir dan darah dari jalan lahir.
4. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyamannya dan ibu memilih posisi litotomi, yaitu kedua tangan ibu berada dilipatan paha, membimbing cara meneran yang baik, kedua mulut dikatupkan sekaligus mengatur pola pernapasan saat kontraksi, mata jangan dikatupkan
5. Periksa DJJ saat tidak ada kontraksi
6. Menganjurkan ibu untuk mengatur nafas di sela his yang melemah yaitu dengan menarik nafas panjang lewat hidung dan buang lewat mulut.
7. Memimpin persalinan saat ada his, ibu di pimpin meneran dan dipuji, dan pada saat tidak ada his ibu di anjurkan untuk istirahat dengan mengatur nafas serta berikan ibu minum.
8. Mendekatkan alat persalinan yaitu APD alat *partus set* dan *hecting set*.
9. Melakukan pertolongan persalinan

Ibu mencedakan mulai pukul 15.00 WIB saat ada his ibu langsung menarik nafas panjang dari hidung langsung mencedakan diperut pimpin ibu untuk meneran tetap memberikan ibu dukungan agar ibu tetap semangat. Jika his pada ibu berhenti maka menganjurkan untuk beristirahat tetap mengatur nafas (dog breathing) dan meminta pendamping persalinan memberikan minum teh hangat atau air mineral di antara kontraksi agar tidak dehidrasi. saat his muncul lagi pimpin ibu untuk mencedakan, berikan dukungan agar ibu tetap semangat dan beri ibu minuman disela his. Setelah dipimpin mencedakan dan jika kepala bayi sudah mulai tampak telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)

- 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
 - 1) Perlengkapan, peralatan, bahan dan obat-obatan esensial sudah siap, serta oksitosin dalam spuit steril sudah siap digunakan dalam partus set.
 - 2) Penolong telah memakai sarung tangan DTT dan telah memakai APD untuk mencegah infeksi

c. Menyiapkan ibu untuk membantu proses persalinan

- 1) 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

- 1) 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.

- 2) 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.

- 3) Penilaian awal bayi baru lahir

Bayi lahir spontan pukul 15.40 WIB. Bayi langsung menangis, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, jenis kelamin laki-laki

e. Penanganan bayi baru lahir

- 1) Meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kecuali telapak tangan.
- 2) Menjepit dan memotong tali pusat

- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi
 - 4) Melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
 - 5) Mencatat di partograf
-
10. Melakukan inisiasi menyusui dini sesegera mungkin dengan cara menengkurapkan bayi diatas dada ibu dan biarkan bayi mencari puting susu ibu.
 11. Pada hari Kamis tanggal 25 Februari 2019 pukul 15.40 WIB. bayi lahir spontan pervaginam jenis kelamin laki-laki , berat 3700 gr. A/S: 9/10, Anus (+), cacat (-), pendarahan kala II \pm 50cc.

KALA III (pukul 15.40-15.50 WIB)**SUBJEKTIF (S)**

- a. Ibu mengatakan mulas dan lemas setelah melahirkan.
- b. Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Compos mentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
Tanda-tanda vital	: TD : 110/70 mmHg	R : 21 x/menit
	N : 80 x/menit	S : 36,5 °C
Kontraksi	: Baik	
TFU	: Sepusat	
Kandung kemih	: 50 cc	
Perdarahan Kala II	: ± 50 cc	

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₂ persalinan kala III

PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan manajemen aktif kala III
 - a. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar.
 - b. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, adanya semburan darah tiba-tiba, uterus *globuler*, dan tali pusat memanjang.
 - c. Melakukan peregangannya tali pusat terkendali setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tangan kiri berada di atas simpisis untuk menekan uterus ke arah *dorsokranial*.
 - d. Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta dan putar plasenta serah jarum jam secara perlahan untuk melahirkan selaput ketuban secara utuh.

2. Plasenta lahir pervaginam pukul 15.50 WIB, Memeriksa kelengkapan plasenta yaitu jumlah kotiledon 18, diameter 20 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis.
3. Mengevaluasi adanya robekan jalan lahir menggunakan kassa steril (ada robekan jalan lahir derajat I)
4. Menyuntikkan lidocaine dan lakukan heating. Kemudian di cek kembali dengan kassa untuk memastikan bahwa luka perineum sudah benar benar sempurna atau tertutup.
5. Mengajarkan ibu atau keluarga untuk melakukan massase fundus uteri untuk menimbulkan kontraksi yang baik sehingga tidak terjadi perdarahan.
6. Memantau perdarahan kala III dan perdarahan kala III ± 100 cc
7. Membersihkan ibu, tempat tidur dan membereskan peralatan.

KALA IV (pukul 16.05– 18.05 WIB)**SUBJEKTIF (S)**

- a. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas
- b. Ibu mengatakan masih merasa lemas setelah melahirkan

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Compos mentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
Tanda-tanda vital	: TD : 110/70 mmHg	R : 24 x/menit
	N : 79 x/menit	S : 36,5 °c
Kontraksi	: Baik	
TFU	: 2 jari dibawah pusat	
Perineum	: Terdapat laserasi	
Perdarahan kala III	: ±100 cc	
Kandung kemih	: Penuh	

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P₃A₂ Persalinan Kala IV

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan kepada ibu kondisinya dan rasa mulas yang di alami ibu adalah normal, rasa mulas timbul dikarenakan pergerakan otot- otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan
2. Mengosongkan kandung kemih ibu dengan memasang kateter dan mengalirkannya ke bengkok
3. Membersihkan tubuh bagian bawah dari lendir dan darah menggunakan air DTT, lalu memakaikan baju dan kain bersih untuk mengganti pakaian yang terkena darah, lendir dan cairan
4. Mencuci, mendekontaminasi dengan air klorin 0,5% dan mensterilkan peralatan yang telah digunakan

5. Menjelaskan tanda – tanda bahaya yang mungkin saja dapat timbul pada ibu dan bayi selama masa nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pembengkakan diwajah dan kaki,infeksi,dll
6. Memberi therapi Vit A 200.000 IU, Paracetamol 500 mg 3x1, amoxylin 500 mg 3x1.
7. Melakukan pemantauan kala IV dan mendokumentasi dengan partograf
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat
9. Melakukan bounding attachment/ kontak dini dengan membiarkan ibu dan bayi dalam satu ruangan.
10. Memastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan,sarankan ibu untuk tetap mengkonsumsi sayuran hijau.
11. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara melakukan gerakan-gerakan ringan seperti miring kekiri atau kanan dan bila tidak pusing boleh turun dari tempat tidur dan tidak menahan untuk BAK dan BAB.
12. Memberikan makanan dan minuman pada ibu sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan
13. Mendokumentasikan asuhan yang sudah dilakukan pada catatan SOAP dan partograf.