

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E G₁P₀A₀ HAMIL 38 MINGGU 0 HARI DI PMB INA JULI ASTUTI, Amd,Keb. TULANG BAWANG BARAT

1. ANC

Anamnesa oleh : Fitrika Putri
Hari/Tanggal : 22 Februari 2021
Waktu : 09.00 WIB
Quick Check :

1. Nyeri kepala hebat : tidak
2. Penglihatan kabur : tidak
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : tidak
4. Gerakan janin berkurang : tidak
5. Nyeri epigastrium : tidak
6. Keluar darah pervaginam : tidak
7. Keluar air-air : tidak

SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

Nama Istri/Suami : Ny. E/Tn.J
Umur Istri/Suami : 20 Tahun/24 Tahun
Agama Istri/Suami : Islam/Islam
Pendidikan Istri/Suami : SMA/SMA
Pekerjaan Istri/Suami : Wiraswasta/ Petani
Suku atau Bangsa Istri/Suami : Jawa, Indonesia/Jawa, Indonesia
Alamat : Way Kenanga, Tulang Bawang Barat
HPHT/TP : 05 Juni 2020/11 Maret 2021

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya
2. Keluhan utama : Tidak ada
3. Riwayat keluhan : Ibu datang pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 09.00 WIB. Mengatakan hamil anak ke-1, ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.
4. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga :
 - a. Data kesehatan ibu :
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang 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 : 11 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 4-7 hari

Banyaknya : 3 kali ganti pembalut per hari

Sifat darah : cair

Keluhan : tidak ada
 - b. Kehamilan saat ini

HPHT : 05 Juni 2020

TP : 11 Maret 2021

Usia Kehamilan : 37 minggu 2 hari
 - c. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

No.	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	Jumlah/JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1.	Hamil Ini	Bidan	-	-	-	-	-

d. Riwayat kehamilan sekarang : G₁P₀A₀

Trimester I

- 1) ANC di PMB : 1 kali.
- 2) Keluhan/masalah : Pusing, mual muntah
- 3) Obat/suplementasi : Asam Folat, Fe
- 4) Skrining Imunisasi TT : TT5
- 5) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : Makan sedikit tapi sering.

Trimester II

- 1) ANC di PMB : 1 kali
- 2) Keluhan/masalah : tidak ada
- 3) Obat/suplementasi : Fe, Kalsium
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : istirahat yang cukup

Trimester III

- 1) ANC di PMB : 4 kali.
- 2) Keluhan/masalah : sering BAK dan pegal-pegal
- 3) Obat/suplementasi : Fe, Kalsium
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : istirahat cukup, senam hamil.

6. Riwayat perkawinan :

Status perkawinan : menikah

Usia kawin : 19 tahun

Lama perkawinan : 1 tahun

7. Riwayat KB :

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak memakai KB

Rencana KB selanjutnya : Suntik kb 3 bulan

8. Pola kebutuhan sehari-hari :

a. Pola pemenuhan nutrisi :

1) Sebelum hamil

Pola makan sehari-hari : teratur, 3 kali sehari

Jenis makanan : - pagi: nasi, sayur, dan lauk-pauk
(1 piring)

- siang: nasi, sayur, dan lauk-pauk (1 piring)
- malam: nasi, sayur, dan lauk pauk(1 piring)

Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari
 Jenis minuman : air mineral

2) Saat hamil

Pola makan sehari-hari : teratur, 3-4 kali sehari

Jenis makanan : - pagi : nasi, sayur, dan lauk-pauk
 (1 piring)
 - siang: nasi, sayur, lauk-pauk dan buah
 (1 piring)
 - malam: nasi, sayur, dan lauk pauk
 (1 piring)

Frekuensi minum : 8-9 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral dan susu

b. Pola eliminasi sehari-hari :

1) Sebelum hamil

- a) BAK : Frekuensi : 4-6 kali sehari
 Warna : kuning jernih
- b) BAB : Frekuensi : 1 kali sehari
 Konsistensi : lembek

2) Saat hamil

- a) BAK : Frekuensi : 6-8 kali sehari
 Warna : kuning jernih
- b) BAB : Frekuensi : 1 kali sehari
 Konsistensi : lembek

c. Pola aktivitas sehari-hari :

1) Sebelum hamil

- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : 1-2 jam
 Malam : 7-8 jam
- b) Seksualitas : ibu mengatakan tidak ada keluhan
 dalam pola seksualitas, frekuensi 1-2x dalam seminggu

- c) Pekerjaan : ibu mengatakan melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga
- 2) Saat hamil
- a) Istirahat dan pola tidur : Siang : 1-2 jam
Malam : 6-7 jam
- b) Seksualitas :ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas selama kehamilan
- c) Pekerjaan :ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti biasa.
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 pernah 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 tanda dan gejala kehamilan dan permasalahan yang biasa dialami ibu hamil pada akhir kehamilan serta tanda-tanda bahaya masa kehamilan.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/80 mmhg P : 23 x/menit
N : 79 x/menit S : 36,5°C

TB	: 150 cm		
BB sebelum hamil	: 40 kg	Kenaikan BB	: 14,4 kg
BB sekarang	: 54,4 kg	LILA	: 28 cm

B. Pemeriksaan Kebidanan

1. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kulit kepala	: bersih, tidak ada ketombe		
Rambut	: hitam, tidak rontok		
Wajah	: Oedema	: tidak	
Mata	: Konjungtiva	: merah muda, tidak pucat	
	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 ada pembengkakan	
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	
	Putting susu	: menonjol	
	Benjolan	: tidak ada	
	Nyeri	: tidak ada	
	Hiperpigmentasi	: ya, Areola mammae	

c. Abdomen

Bekas luka operasi	: tidak ada bekas luka operasi
Pembesaran	: ada, sesuai usia kehamilan
Linea	: ya, linea nigra
Striae	: ya, striae albicans
Tumor	: tidak ada
Konsistensi	: tidak ada
Kandung kemih	: tidak penuh

Palpasi

Leopold I	: TFU berada 2 jari di bawah processus xyphoideus, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak dan tidak melenting (bokong).
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang dari atas ke bawah. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat dan melenting (kepala). Kepala sukar digerakkan.
Leopold IV	: Divergen (sudah masuk PAP)
Mc. Donald	: 31 cm
TBJ (Johnson-Thaussack): (TFU-n) x 155 gram	: (31-12) x 155 gram = 2.945 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 130 x/menit
Punctum Maximum	: ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan

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

<i>Pemeriksaan</i>	<i>Hasil</i>	<i>Normal</i>
<i>Hb</i>	<i>12,4 gr%</i>	<i>≥11,0 gr%</i>
<i>Protein urine</i>	<i>(-)</i>	<i>(-)</i>
<i>Glukosa urine</i>	<i>(-)</i>	<i>(-)</i>
<i>HbsAg</i>	<i>(-)</i>	<i>(-)</i>
<i>HIV/AIDS</i>	<i>(-)</i>	<i>(-)</i>
<i>Malaria</i>	<i>(-)</i>	<i>(-)</i>
<i>Golongan Darah</i>	<i>(A)</i>	

ANALISA DATA (A)Diagnosa : Ibu : Ny.E 20 tahun G₁P₀A₀ hamil 37 Minggu 2 Hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Melakukan informed consent untuk meminta persetujuan ibu sebagai pasien studi kasus laporan tugas akhir.
3. Menjelaskan dan memastikan ibu mengerti penjelasan tentang perannya sebagai pasien laporan tugas akhir dan mengenai manfaat dari terapi murottal Al-Quran dan dzikir doa Nabi Yunus AS. dalam mengurangi intensitas nyeri pada kala I fase aktif.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada masa kehamilan TM 3.

5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina dan setelah berbaring ibu dianjurkan untuk miring ke kiri/kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur.
6. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
7. Mendiskusikan persiapan persalinan bersama ibu dan suami.
 - Perlengkapan apa saja yang harus dipersiapkan untuk proses persalinan
 - Mempersiapkan tempat bersalin atau penolong persalinan
 - Mempersiapkan transportasi dan biaya persalinan
 - Menyiapkan donor darah
8. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan.
 - Perut mulas, kencang-kencang (kontraksi atau HIS) secara teratur
 - Nyeri melingkar dari punggung yang menjalar ke perut
 - Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
9. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan apabila sudah terdapat tanda-tanda persalinan.

2. PERSALINAN

Anamnesa oleh : Fitrika Putri
 Hari/Tanggal : Sabtu, 27 Februari 2021
 Waktu : 11.00 WIB

KALA I FASE AKTIF

Subjektif (S)

A. Identitas

Nama Istri/Suami : Ny. E/Tn. J
 Umur Istri/Suami : 20 Tahun/24 Tahun
 Agama Istri/Suami : Islam/Islam
 Pendidikan Istri/Suami : SMA/SMA
 Pekerjaan Istri/Suami : Wiraswasta/Petani
 Suku atau Bangsa Istri/Suami : Jawa, Indonesia/Jawa, Indonesia
 Alamat : Way Kenanga, Tulang Bawang Barat
 HPHT/TP : 5 Juni 2020/ 11 Maret 2021
 Usia Kandungan : 38 minggu 0 hari

B. Alasan Kunjungan

Alasan kunjungan : Ibu merasa mulas-mulas semakin sering.
 Riwayat keluhan : Ibu datang ke BPM Ina Juli pada tanggal 27 Februari 2021 pukul 03.00 WIB sudah keluar lendir campur darah dari jalan lahir dan merasa nyeri di perutnya, mengeluh perutnya mulas sejak tanggal 26 Februari 2021 pukul 20.00 WIB.

Objektif (O)

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : *composmentis*
 Keadaan emosional : cemas
 Skala nyeri pra intervensi : 6
 TTV : TD : 110/80 mmHg P : 24 x/menit
 N : 83 x/menit S : 36.9°C

His (+), frekuensi 3x dalam 10 menit, lamanya 35 detik.

DJJ (+), 140 x/menit.

Periksa dalam	: Pukul 11.00 WIB
Indikasi	: Untuk mengetahui kemajuan persalinan
a. Dinding vagina	: tidak ada sistokel dan rektokel
b. Portio	: Arah : searah jalan lahir Keadaan : tipis dan lunak Konsistensi : teraba lunak seperti bibir
c. Pembukaan	: 5 cm
d. Penurunan	: 3/5
e. Ketuban	: (+) positif
f. Presentasi	: belum diketahui
g. Penunjuk	: belum diketahui
h. Molase	: belum diketahui

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.E G₁P₀A₀ Hamil 38 Minggu 0 Hari inpartu Kala I fase aktif.

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : ibu tidak dapat mengendalikan nyeri

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu pasien dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Melakukan pemantauan dan mencatatnya di partograf.
3. Memberi ibu motivasi agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri.
4. Melakukan intervensi kepada ibu dalam mengurangi rasa nyeri yang dialaminya di fase aktif yaitu dengan menerapkan terapi audio murottal Al-Quran pada surat Ar-Rahman sebanyak 2 kali putaran dalam 1 kali putarannya selama 11 menit 59 detik dan dzikir doa Nabi Yunus AS. Dianjurkan sebanyak 40 kali dalam hati atau lisan. Skala nyeri setelah diintervensi nya 2.

5. Menghadirkan orang terdekat agar mendampingi ibu selama proses persalinan, dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri.
7. Menganjurkan pendamping ibu untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu disela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
8. Observasi Kemajuan Persalinan (Pukul 11.00 WIB hingga 14.30 WIB)

Waktu	TTV	DJJ	Kontraksi	Pembukaan
11.00 WIB	TD:110/80 mmHg N: 77x/menit R:24x/menit T: 36,9°C	140x/menit	3x/10'/35''	5 cm
11.30 WIB	N: 78x/menit R:23x/menit	140x/menit	3x/10'/35''	
12.00 WIB	N: 80x/menit R:24x/menit	140x/menit	3x/10'/40''	
12.30 WIB	N: 80x/menit R:24x/menit	140x/menit	3x/10'/40''	
13.00 WIB	N: 80x/menit R:20x/menit	142x/menit	4x/10'/40''	
13.30 WIB	N: 79x/menit R:24x/menit	142x/menit	4x/10'/40''	
14.00 WIB	N: 80x/menit R:23x/menit T:36,7°C	145x/menit	5x/10'/45''	
14.30 WIB	TD:110/80 mmHg N:82x/menit R:23x/menit	149x/menit	5x/10'/43''	9 cm

Keterangan cara membaca:

Misal, 3x/10'/40'' → 3 kali dalam 10 menit selama 40 detik

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I FASE AKTIF

Subjektif (S)

Pada pukul 14.30 WIB, ibu mengatakan terasa mulas dan nyeri pada perutnya dan keluar air-air dari jalan lahir.

Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

Skala nyeri pra intervensi : 8

Skala nyeri post intervensi : 6

TTV : TD : 110/80 mmHg P : 23 x/m
N : 82 x/m S : 36.7°C

His (+), frekuensi 5x/10 menit, lamanya 43 detik.

DJJ (+), 149 x/menit

Periksa dalam : Pukul 14.30 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui pembukaan

- a. Dinding vagina : tidak ada sistokel dan rektokel
- b. Porsio : tipis, lunak
- c. pembukaan : 9 cm
- d. Ketuban : negatif (-), ketuban pecah spontan pada pukul 14.30 WIB
- e. Presentasi : belakang kepala
- f. Penunjuk : UUK
- g. Molase : tidak ada
- h. Punurunan : 1/5

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ibu : Ny.E G₁P₀A₀ 38 Minggu 0 Hari inpartu kala I fase aktif

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : ibu tidak dapat mengendalikan nyeri

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
Pada pukul 14.30 WIB pembukaan 9 cm.
2. Mendekatkan partus set, heacting set.
3. Membantu ibu mengatur posisi litotomi.
4. Melakukan intervensi kepada ibu dalam mengurangi rasa nyeri yang dialaminya di fase aktif yaitu dengan menerapkan terapi audio murottal Al-Quran pada surat Ar-Rahman sebanyak 2 kali putaran dalam 1 kali putarannya selama 11 menit 59 detik dan dzikir doa Nabi Yunus AS. Dianjurkan sebanyak 40 kali dalam hati atau lisan.
5. Menghadirkan suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan berjalan dan untuk menambah rasa semangat kepada ibu.
6. Mempersiapkan diri dan pasien untuk pertolongan persalinan.

KALA II (Pukul 15.00 – 15.20 WIB)**Subjektif (S)**

Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat dan ada dorongan ingin meneran.

Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

Skala nyeri : 6

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 24 x/m

N : 82 x/m S : 36.7⁰C

His (+), frekuensi 5x/10 menit, lamanya >40 detik.

DJJ (+), 149 x/menit.

Inspeksi : vulva membuka, perineum menonjol, anus mengembang,
dan dorongan mendedan

Periksa dalam : Pukul 15.00 WIB

- Indikasi : Ketuban pecah spontan, warna jernih dan terdapat tanda - tanda kala II
- a. Dinding vagina : tidak ada sistokel dan rektokel
 - b. Portio : Tidak teraba
 - c. Pembukaan : 10 cm (lengkap)
 - d. Ketuban : negatif (-), ketuban pecah pukul 14.30 WIB, jernih
 - e. Presentasi : belakang kepala
 - f. Penunjuk : UUK
 - g. Penurunan : 0/5

Analisa Data (A)

- Diagnosa : Ibu : Ny. E G₁P₀A₀ Hamil 38 Minggu 0 Hari inpartu kala II
 Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Pada pukul 15.00 WIB pembukaan 10 cm (lengkap). Ibu sudah diperbolehkan untuk meneran.
3. Mengajarkan ibu relaksasi dengan mengatur nafas apabila terdapat his dan teknik meneran.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela kontraksi.
5. Menghadirkan suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan berjalan dan untuk menambah rasa semangat kepada ibu.
6. Mendekatkan partus set, heacting set.
7. Membantu ibu mengatur posisi litotomi.
8. Mempersiapkan diri dan pasien untuk pertolongan persalinan.
9. Melakukan pertolongan persalinan, yaitu:
 - a. Lahirnya Kepala
 - 1) Setelah tampak kepala bayi 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan lainnya menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.

- 2) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (Jika lilitan longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. Jika lilitan kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem tersebut).
- 3) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

b. Lahirnya Bahu

Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

c. Lahirnya Badan dan Tungkai

- 1) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 2) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

10. Bayi lahir spontan pukul 15.20 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, dan bergerak aktif.

KALA III (Pukul 15.20- 15.30 WIB)

Subjektif (S)

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas.

Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 24 x/m
N : 80 x/m S : 36.5⁰C

TFU : sepusat

Kontraksi : baik, fundus uterus teraba keras

Bayi lahir pukul 15.20 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3,4 kg, PB: 49 cm.

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny. E P₁A₀ Kala III

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan tentang mulas yang dirasakan normal, karena plasenta akan segera lahir.
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak.
3. Melakukan manajemen aktif kala III (Menyuntikkan oksitosin, PTT, melakukan masase uterus setelah plasenta lahir hingga kontraksi baik dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus).
4. Plasenta lahir lengkap pukul 15.30 WIB, perdarahan ±150 cc.
5. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak, terdapat laserasi perineum derajat 1.

KALA IV (Pukul 15.30– 17.30 WIB)

Subjektif (S)

Ibu mengatakan perut terasa mulas.

Objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg P : 23 x/m
N : 80 x/m S : 36.9°C

TFU : 1 jari di bawah pusat

Kontraksi : baik, fundus uterus teraba keras

Perineum : laserasi derajat 1

Bayi lahir pukul 15.20 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3,4 kg, PB: 49 cm.

Plasenta lahir lengkap pukul 15.30 WIB

Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny.E P₁A₀ Kala IV normal

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.
2. Memastikan kontraksi uterus baik.
3. Melakukan *heacting* perineum pada luka laserasi derajat 1 di kulit perineum dan mukosa vagina.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena kontraksi untuk mencegah terjadinya perdarahan.
5. 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.

6. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
7. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
8. Memberikan terapi obat vitamin A 1 kapsul, Fe dengan dosis 60 mg 3x1, paracetamol 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1.
9. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.