

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : TPMB Sri Nowo Retno
Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2025
Jam Pengkajian : 17.30 WIB
Pengkaji : Jessica Dwi Saputri

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 20 tahun	Umur	: 24 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswata
Alamat	: Totokaton	Alamat	: Totokaton

b. Keluhan Utama

Ibu hamil anak ke satu mengeluh perutnya mulas-mulas sejak pukul 10.00 WIB

c. Quick question

Ibu mengatakan nyeri serta mulas semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir dan tidak ada pengeluaran air pada jalan lahir.

d. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 Tahun
HPHT	: 27-05-2024
TP	: 04-03-2025
Siklus	: $\pm$ 28 hari

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan pertama, menikah pada umur 19 tahun dan pernikahannya sudah berjalan 1 tahun.

f. Riwayat Imunisasi

Tabel 2
Riwayat Imunisasi

Tahun	Waktu	Status TT
2024	Calon pengantin (catin) 1x calon pengantin (catin) pertama di bulan Januari	T1
	4 minggu setelah TT catin pada bulan Februari	T2
2024	Kehamilan anak pertama dibulan september	T3

g. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya, dengan usia kehamilan saat ini mencapai 37 minggu 5 hari. Pemeriksaan test pack pertama kali dilakukan pada usia kehamilan 6 minggu di praktik mandiri bidan Sri Nowo Retno. Ibu tidak mengalami masalah pada selama kehamilan.

h. Riwayat Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Reproduksi

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah pada kesehatan reproduksi.

i. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan kontrasepsi.

j. Riwayat Kesehatan Yang Lalu dan Yang Sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, kanker, jantung dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, tidak merokok, dan tidak pernah melakukan transfusi darah, serta tidak mempunyai alergi.

k. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, DM, jantung, penyakit menular dan menahun.

I. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Nutrisi dan cairan

Ibu mengatakan makan nasi 1 porsi yang berisi nasi, sayur, dan lauk terakhir pada pukul 18.10 WIB dan sudah minum air mineral pada sesudah makan. Ibu mengatakan terakhir minum 1 gelas air mineral pukul 22.00 WIB.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir pada pukul 16.30 WIB dan BAK terakhir pukul 22.10 WIB. Tidak ada masalah pada BAB dan BAK.

3) Pola istirahat

Sebelum hamil : Ibu mengatakan istirahat pada malam hari 7-8 jam perhari, dan tidur siang 1-2 jam.

Saat hamil : Ibu mengatakan tidur malam 7-9 jam perhari dan saat siang 1-2 jam atau tidak tertidur.

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x perhari yaitu mandi pagi dan sore hari, ibu sering mengganti celana dalam, dan tidak memiliki masalah pada personal hygiene.

5) Pola aktivitas

Ibu mengatakan selama ini mengerjakan pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan orangtua nya. Ibu tidak melakukan pekerjaan rumah yang berat.

6) Pola psikososial

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat bahagia atas kehamilan pertama, dan selalu memberi dukungan pada ibu untuk selalu semangat menjaga bayi yang ada di dalam kandungannya.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 109/79 mmHg

Nadi	: 87 x/m
Pernafasan	: 20x/m
Suhu	: 36,8 °C
BB sebelum hamil	: 42 kg
BB sekarang	: 60 kg
Tinggi badan	: 158 cm
IMT	: 16,82 kg/m ³
LiLA	: 28 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Bentuk kepala dan wajah simetris, tidak ada benjolan pada kepala dan wajah, tidak ada nyeri tekan pada kepala dan wajah, tidak ada luka pada kepala dan wajah, rambut berwarna hitam, rambut bersih, rambut tidak mudah rontok, cloasma gravidarum tidak ada.

2) Mata

Kedua mata simetris, mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih, pupil sama kanan dan kiri, dan kelopak mata tidak ada pembengkakan.

3) Hidung

Lubang hidung simetris, tidak ada benjolan, fungsi penciuman ibu baik, keadaan hidung bersih, tidak terdapat polip, tidak ada cairan yang keluar dari hidung, dan tidak ada lesi atau luka.

4) Bibir dan mulut

Kebersihan mulut baik, warna kemerahan, mukosa bibir lembab, tidak ada luka disudut bibir, tidak ada sariawan, tidak ada caries pada gigi gigi utuh dan bersih, tidak ada pembengkakan pada bibir, dan bibir tidak pucat.

5) Telinga

Bentuk dan ukuran telinga kanan dan kiri simetris, tidak ada nyeri saat tulang mastoid ditekan, tidak ada pembengkakan pada liang telinga, tidak ada lesi atau luka, dan tidak ada sekret.

6) Leher

Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembengkakan pada vena jugularis, tidak ada kemerahan, dan tidak ada nyeri tekan.

7) Dada

Bentuk dada normal, tidak ada pembengkakan, tidak ada lesi atau luka, tidak ada nyeri tekan pada area dada, bunyi paru normal vesikuler, tidak ada wheezing, tidak ada ronchi, bunyi jantung I normal, bunyi jantung II normal, dan tidak ada bunyi tambahan seperti mur mur.

8) Payudara

Payudara kanan dan kiri simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, areola mammae berwarna kehitaman, saat ditekan terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada lesi/luka.

9) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, dan kandung kemih kosong.

Leopold I : TFU teraba 2 jari di bawah *prosesus xiphoideus* (PX), berbentuk bulat, lunak dan tidak melenting yaitu posisi bokong.

Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba datar, memanjang dan keras seperti papan yaitu menunjukkan punggung. Dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting yaitu bagian kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) 3/5 bagian.

Mc.Donald : 33 cm.

TBJ : (TFU-11) x 155 = 3.410 gram.

His : 3 x 10' 40"

DJJ : 148 x/m.

10) Ekstremitas

Atas kanan : Jari tangan kanan normal dan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada oedema, tidak sianosis, tidak ada nyeri tekan, CRT kembali berwarna pink dalam waktu 2 detik

Atas kiri : Jari tangan kiri normal dan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada oedema, tidak sianosis, tidak ada nyeri tekan, CRT kembali berwarna pink dalam waktu 2 detik

Bawah kanan : Jari kaki kanan normal dan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada oedema, tidak sianosis, tidak ada nyeri tekan, CRT kembali berwarna pink dalam waktu 2 detik, tidak ada varises, reflek patella kaki kanan (+).

Bawah kiri : Jari kaki kiri normal dan lengkap, fungsi gerak normal, tidak ada oedema, tidak sianosis, tidak ada nyeri tekan, CRT kembali berwarna pink dalam waktu 2 detik, tidak ada varises, reflek patela kaki kanan (+).

11) Genitalia

Terdapat pengeluaran lendir darah, tidak terdapat hemoroid, tidak terdapat varises pada vagina, tidak ada luka pada vagina dan tidak terdapat massa pada vulva.

c. Pemeriksaan Dalam

Pembukaan	: 4 cm
Portio	: Tipis
Presentasi	: Belakang kepala
Petunjuk	: UUK
Posisi	: UUK kanan depan
Penurunan	: Hodge III
Ketuban	: Utuh

Bagian yang menumbung: Tidak ada

d. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA dilakukan pemeriksaan yang lalu pada tanggal 28 November 2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium sebagai berikut:

HB : 13,2 gr/dl
 HIV : Non Reaktif (-)
 Sifilis : Non Reaktif (-)
 HbSAg : Non Reaktif (-)

3. Analisis Data

- | | |
|------------------------|--|
| a. Diagnosis | : Ny. N G ₁ P ₀ A ₀ umur 20 tahun, usia kehamilan 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan inpartu kala I fase aktif |
| b. Diagnosis Potensial | : Partus Lama |
| c. Masalah Potensial | : Nyeri berat persalinan |
| d. Masalah | : Kurangnya pengetahuan mengejan efektif |
| e. Kolaborasi | : Kolaborasi bila terjadi partus lama |

Tabel 3
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala I

4. Penatalaksanaan

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga	18 Feb 2025 17.50 WIB	Menjelaskan kembali hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan saat ini ibu dalam pembukaan 4 yang sebentar lagi akan melaksanakan persalinan	 Jessica	18 Feb 2025 17.55 WIB	Ibu mengetahui keadaan dirinya dan ibu siap mengikuti arahan bidan	 Jessica
2.	Siapkan 3A meliputi aman pasien dengan melakukan <i>informed consent</i> , aman penolong, dan aman lingkungan	18 Feb 2025 17.56 WIB	Menyiapkan 3A, yang berarti aman untuk dikenakan dengan memakai alat pelindung diri dan melakukan pencegahan infeksi, mengamankan pasien dengan memastikan pasien dalam kondisi baik dan nyaman, serta melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan dan menjadi pasien LTA, menjaga lingkungan dengan memperhatikan lingkungan yang aman serta menyiapkan peralatan dan ruangan yang steril.	 Jessica	18 Feb 2025 18.12 WIB	Aman penolong, peralatan, dan ruangan telah disiapkan. Ibu telah menandatangani surat persetujuan untuk pertolongan persalinan dan bersedia menjadi pasien LTA.	 Jessica
3.	Libatkan suami dan orang tua untuk mendampingi ibu	18 Feb 2025 18.13 WIB	Melibatkan suami atau keluarga mendampingi dan memberi dukungan pada ibu selama bersalin	 Jessica	18 Feb 2025 18.16 WIB	Suami dan keluarga telah mendampingi ibu dan siap memberi dukungan pada ibu	 Jessica

4.	Ajarkan ibu posisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin	18 Feb 2025 18.17 WIB	Mengajarkan posisi yang dapat mempercepat penurunan bagian terendah yaitu janin, seperti miring ke kiri dan kanan tidak lebih dari 10 menit, dengan exercise seperti berjalan-jalan, atau bisa dengan gym ball	 Jessica	18 Feb 2025 18.21 WIB	Ibu memilih posisi miring ke kiri dan ke kanan	 Jessica
5.	Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	18 Feb 2025 18.22 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	 Jessica	18 Feb 2025 18.24 WIB	Ibu tidak menahan BAK dan juga BAB. BAB terakhir pukul 16.30 WIB	 Jessica
6.	Ajarkan ibu teknik relaksasi pada saat kontraksi terjadi dan Anjurkan ibu untuk istirahat di sela-sela kontraksi	18 Feb 2025 18.25 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat kontraksi terjadi guna mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan, yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian keluarkan lewat mulut. Lakukan secara berulang hingga kontraksi mereda dan Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat kontraksi mereda agar tenaga ibu terpulihkan dan terkumpul kembali sampai ibu siap untuk proses persalinan	 Jessica	18 Feb 2025 18.29 WIB	Ibu mau melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan dan ibu mengerti istirahat di sela-sela kontraksi	 Jessica
7.	Lakukan teknik pengurangan nyeri dengan murottal Al-Quran	18 Feb 2025 18.30 WIB	Melakukan teknik distraksi pengurangan nyeri dengan memperdengarkan murottal Al-Quran kepada ibu selama 15 menit dilakukan sebanyak 7 set selama kala I fase aktif	 Jessica	18 Feb 2025 18.45 WIB	Asuhan diberikan setiap 15 menit sampai pukul 21.45 WIB. Setelah diberikan intervensi asuhan pengurangan nyeri dengan murottal Al-Quran rasa nyeri pada ibu berkurang dari angka 9 menjadi angka 7. Skala nyeri terlampir	 Jessica

8.	Beri ibu kesempatan makan dan minum di sela-sela kontraksi	18 Feb 2025 18.46 WIB	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi	 Jessica	18 Feb 2025 18.50 WIB	Ibu sudah minum air mineral 1 gelas pada pukul 22.00 WIB dan ibu makan pada pukul 18.10 WIB dengan 1 porsi yang berisi nasi, telur, sayur, dan sudah minum air mineral	 Jessica
9.	Jelaskan ibu sebelum pembukaan lengkap tidak boleh meneran	18 Feb 2025 18.51 WIB	Menjelaskan pada ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap tujuannya agar jalan lahirnya tidak terjadi oedema dan kepala janin tidak terjadi caput.	 Jessica	18 Feb 2025 19.00 WIB	Ibu mengikuti anjuran untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	 Jessica
10.	Persiapan pertolongan persalinan	18 Feb 2025 19.01 WIB	Menyiapkan pertolongan persalinan seperti menyiapkan ruang bersalin dengan perlengkapan yang diperlukan, menyediakan kebutuhan bayi baru lahir dan siapkan sistem rujukan jika diperlukan, melakukan pencegahan langkah-langkah infeksi secara optimal selama proses persalinan berlangsung, dan melakukan kolaborasi dengan dokter dan bidan.	 Jessica	18 Feb 2025 19.15 WIB	Persiapan pertolongan persalinan telah dilakukan meliputi kebutuhan pakaian bayi sudah siap, ruang bersalin sudah di siapkan dan sistem rujukan sudah di siapkan jika diperlukan	 Jessica
11.	Lakukan observasi kemajuan persalinan	18 Feb 2025 19.16 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan kala I dengan menilai menggunakan lembar patograf: 1. DJJ setiap 30 menit 2. Warna dan adanya air ketuban 3. Penyusupan 4. Pembukaan setiap 4 jam dan penurunan kepala 5. Kontraksi atau his setiap 30 menit dalam waktu 10 menit 6. TTV ibu seperti suhu setiap 2 jam dan tekanan darah setiap 4 jam	 Jessica	18 Feb 2025 22.30 WIB	Ketuban pecah jernih pada pukul 22.32 WIB, tidak ada penyusupan, pembukaan pada pukul 22.30 WIB yaitu 10 cm, kontraksi 5x/10'/50", DJJ :150 kali/menit, terdapat tanda dan gejala kala II tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.	 Jessica

B. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal 18 Februari 2025 (Pukul 22.30 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas yang dirasakan ibu semakin sering dan kuat serta adanya dorongan ingin meneran dan adanya tekanan pada anus.

2. Data Objektif

1) Keadaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Tekanan Darah : 110/89 mmHg
- c) Nadi : 88x/menit
- d) Pernapasan : 21x/menit
- e) Suhu : 36,8°C

2) Pemeriksaan Obstetri

- a) Inspeksi : Terlihat tanda gejala kala II yaitu terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
- b) Palpasi
 - HIS : 5x/10' / 50"
 - Penurunan : 0/5
- c) Auskultasi DJJ : 148x/menit
- d) Pemeriksaan dalam
 - Penipisan : 100%
 - Pembukaan : 10 cm
 - Presentasi : Belakang Kepala
 - Ketuban : Negatif (-) warna jernih, pecah pukul 22.32 WIB di TPMB Sri Nowo Retno.
 - Penurunan : Hodge IV
 - Penyusupan : Tidak ada
 - Petunjuk : UUK
 - Posisi : Ubun-ubun kecil kanan depan

Presentasi Majemuk : Tidak ada

3. Analisis Data

- a. Diagnosis : Ny. N G₁P₀A₀ umur 20 tahun usia kehamilan 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauteri, presentasi kepala, inpartu kala II
- b. Diagnosis Potensial : Partus tak maju
- c. Masalah : Perlunya pemenuhan cairan
- d. Kolaborasi : Kolaborasi bila terjadi partus tak maju

Tabel 4
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala II

4. Penatalaksanaan

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga	18 Feb 2025 22.30 WIB	Menjelaskan kembali hasil pemeriksaan kepada ibu, suami, dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap maka waktunya untuk siap melahirkan	 Jessica	18 Feb 2025 22.31 WIB	Ibu, suami, dan keluarga mengetahui kondisinya dan siap untuk menjalani proses persalinan	 Jessica
2.	Bantu ibu memilih posisi persalinan	18 Feb 2025 22.35 WIB	Membantu ibu memilih posisi persalinan yaitu ibu dapat bersalin dengan posisi miring, setengah duduk atau dorsal recumbent, jongkok, berdiri, dan litotomi	 Jessica	18 Feb 2025 22.40 WIB	Ibu sudah nyaman dengan posisi litotomi	 Jessica
3.	Ajarkan ibu meneran efektif	18 Feb 2025 22.41 WIB	Mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kaki dibuka lebar, tangan berada dilipatan paha, mata melihat ke perut, gigi dirapatkan, meneran tanpa suara	 Jessica	18 Feb 2025 22.46 WIB	Ibu mengerti cara meneran efektif dengan benar dan siap mengikuti instruksi bidan dalam proses persalinan	 Jessica
4.	Pimpin ibu untuk meneran	18 Feb 2025 22.47 WIB	Memimpin ibu meneran saat ibu merasakan His dan meneran sesuai dengan teknik yang diajarkan yaitu kaki dibuka lebar, tangan berada dilipatan paha, mata melihat ke perut, gigi dirapatkan, meneran tanpa suara	 Jessica	18 Feb 2025 23.59 WIB	Ibu meneran dengan benar dan sesuai dengan yang diajarkan	 Jessica
5.	Beri ibu kesempatan makan dan minum di sela-sela kontraksi	18 Feb 2025 23.00 WIB	Memberikan kesempatan kepada ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi	 Jessica	18 Feb 2025 23.04 WIB	Ibu sudah minum air mineral 1 gelas terakhir pada pukul 22.00 WIB	 Jessica

6.	Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	18 Feb 2025 23.05 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	 Jessica	18 Feb 2025 23.09 WIB	Ibu mengatakan tidak menahan BAK dan juga BAB. BAK terakhir pukul 22.10 WIB	 Jessica
7.	Lakukan asuhan persalinan normal	18 Feb 2025 23.10 WIB	Melakukan pertolongan asuhan persalinan normal: 1. Setelah kepala tampak di depan vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan tangan yang dilapisi kain, sementara tangan lain berada di atas kepala bayi untuk menjaga posisi defleksi dan membantu kepala lahir. 2. Membersihkan jalan napas dari mata, mulut, dan hidung 3. Memeriksa adanya lilitan tali pusat 4. Menunggu hingga bayi melakukan putaran paksi luar dan berputar secara spontan. Pegang kepala bayi secara biparietal ke bawah dan ke atas hingga bahu depan dan belakang lahir. Setelah itu, tubuh bayi dilahirkan melalui sangga susur. 5. Melakukan penilaian sepiantas bayi	 Jessica	18 Feb 2025 23.20 WIB	Bayi lahir spontan pervaginam pukul 23.20 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, bayi cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan bergerak aktif.	 Jessica

C. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal 18 Februari 2025 (Pukul 23.20 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sangat senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, tidak merasa pusing dan pandangan kabur.

2. Data Objektif

1. Keadaan Umum

- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Tekanan Darah : 113/82 mmHg
- c) Nadi : 88x/menit
- d) Pernapasan : 20x/menit
- e) Suhu : 36,9°C

2. Pemeriksaan Obstetri

- a) Inspeksi
 - 1) Pengeluaran pervaginam : Ada, pengeluaran darah
- b) Palpasi
 - 1) TFU : Sepusat
 - 2) Kontraksi : Keras
 - 3) Kandung kemih : Kosong
 - 4) Janin Kedua : Tidak ada

3. Analisis Data

- a. Diagnosis : Ny. N P₁A₀ umur 20 tahun inpartu kala III
- b. Diagnosis Potensial : Retensio Plasenta
- c. Masalah : Perlunya pemenuhan cairan
- d. Kolaborasi : Kolaborasi jika terjadi retensio plasenta

Tabel 5
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala III

4. Penatalaksanaan

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Berikan pujian pada ibu dan beritahu akan dilakukan pelepasan plasenta	18 Feb 2025 23.20 WIB	Memberikan pujian kepada ibu karena telah berhasil melahirkan buah hatinya dengan sangat baik dan memberikan ucapan selamat atas kelahiran putra nya. Dan memberitahu pada ibu akan dilakukan tindakan pelepasan plasenta	 Jessica	18 Feb 2025 23.20 WIB	Ibu merasa senang dan bersedia dilakukan tindakan pelepasan plasenta	 Jessica
2.	Pastikan tidak ada janin ganda	18 Feb 2025 23.20 WIB	Memastikan tidak ada janin kedua dalam uterus dengan palpasi bagian abdomen ibu	 Jessica	18 Feb 2025 23.21 WIB	Tidak ada janin kedua	 Jessica
3.	Berikan suntik oksitosin 10 IU di 1/3 lateral paha ibu	18 Feb 2025 23.21 WIB	Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 lateral paha kanan ibu secara IM, tujuannya untuk memperkuat kontraksi rahim sehingga plasenta cepat keluar dan mencegah terjadinya perdarahan	 Jessica	18 Feb 2025 23.22 WIB	Suntik oksitosin telah diberikan kepada ibu di 1/3 lateral paha kanan ibu secara IM	 Jessica
4.	Lakukan pemotongan tali pusat	18 Feb 2025 23.23 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat dengan memegang tali pusat sekitar 5 cm lalu klem tali pusat ke arah ibu 3 cm dan kearah bayi 2 cm, gunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi dan setelahnya jepit tali pusat dengan menggunakan penjepit tali pusat	 Jessica	18 Feb 2025 23.23 WIB	Pemotongan tali pusat telah dilakukan	 Jessica

5.	Lakukan IMD	18 Feb 2025 23.24 WIB	Melakukan IMD selama 1 jam dengan bayi diletakkan diatas perut ibu dan kepala di dada ibu, biarkan bayi mencari sendiri puting susu ibunya	 Jessica	18 Feb 2025 23.25 WIB	IMD telah dilakukan, bayi dapat mencari sendiri puting susu ibu, dan bayi berhasil menemukan puting susu ibunya pada jam 23.27 WIB	 Jessica
6.	Lakukan Peregangannya Tali pusat Terkendali (PTT)	18 Feb 2025 23.26 WIB	Melakukan peregangannya tali pusat terkendali (PTT) untuk memastikan adanya pelepasan plasenta dengan melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler	 Jessica	18 Feb 2025 23.26 WIB	Adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tali pusat memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler	 Jessica
7.	Bantu melahirkan plasenta	18 Feb 2025 23.26 WIB	Membantu melahirkan plasenta dengan cara dipilin atau memutar searah jarum jam	 Jessica	18 Feb 2025 23.27 WIB	Plasenta lahir spontan lengkap pukul 23.27 WIB	 Jessica
8.	Cek kelengkapan plasenta	18 Feb 2025 23.27 WIB	Memastikan kelengkapan plasenta dengan cara cek kotiledon, selaput plasenta dan tali pusat	 Jessica	18 Feb 2025 23.28 WIB	Kotiledon lengkap, bagian plasenta lengkap tidak ada yang tertinggal	 Jessica
9.	Lakukan massase fundus uteri	18 Feb 2025 23.28 WIB	Melakukan massase fundus uteri yang berguna untuk menilai kontraksi uterus ibu dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu lalu pijat lembut searah jarum jam selama 15 kali dalam 15 detik	 Jessica	18 Feb 2025 23.29 WIB	Massase telah dilakukan kontraksi baik dan teraba keras	 Jessica
10.	Periksa robekan jalan lahir	18 Feb 2025 23.29 WIB	Memeriksa robekan jalan lahir dengan menggunakan kassa yang dibalut pada jari lalu tekan area jalan lahir, lihat apakah terdapat perdarahan aktif dan terjadi laserasi atau tidak	 Jessica	18 Feb 2025 23.30 WIB	Terdapat perdarahan aktif dan tidak ada robekan perineum	 Jessica

D. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal 18 Februari 2025 (Pukul 23.30 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahagia dan lega karena bayinya telah lahir, ibu tidak merasakan pusing dan pandangan kabur

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Kesadaran : Composmentis
- 2) Keadaan : Baik
- 3) Tekanan Darah : 120/76 mmHg
- 4) Nadi : 87x/menit
- 5) Pernapasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36,9°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Plasenta : Lahir lengkap
- 2) Kontraksi : Baik
- 3) TFU : 2 jari dibawah pusat
- 4) Kandung Kemih : Kosong
- 5) Perdarahan : ±200 cc
- 6) Laserasi : Tidak ada robekan
- 7) Penyulit ibu dan janin : Tidak ada

3. Analisis Data

- a. Diagnosis : Ny. N P₁A₀ umur 20 tahun inpartu kala IV
- b. Diagnosis Potensial : Atonia Uteri
- c. Masalah : Perlunya personal hygiene, perlunya pemenuhan cairan dan nutrisi
- d. Kolaborasi : Kolaborasi bila terjadi atonia uteri

Tabel 6
Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Kala IV

4. Penatalaksanaan

No	Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
		Waktu Tgl/jam	Tindakan	Paraf	Waktu Tgl/jam	Evaluasi Tindakan	Paraf
1.	Bersihkan lingkungan ibu dan ganti pakaian ibu	18 Feb 2025 23.30 WIB	Membersihkan darah di sekitar ibu menggunakan waslap basah dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih	 Jessica	18 Feb 2025 23.35 WIB	Ibu sudah merasa tenang dan nyaman saat ini	 Jessica
2.	Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan	18 Feb 2025 23.36 WIB	Memberitahukan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa tanda-tanda vital, TFU, kontraksi, Perdarahan, dan kondisi ibu saat ini dalam keadaan normal maka tidak ada yang perlu dikhawatirkan Terlampir dalam partograf	 Jessica	18 Feb 2025 23.45 WIB	Ibu mengetahui kondisinya saat ini, bahwa dalam keadaan baik.	 Jessica
3.	Ajarkan ibu dan keluarga cara memeriksa kontraksi uterus	18 Feb 2025 23.46 WIB	Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dengan memassase uterus searah jarum jam sebanyak 15 kali dalam 15 detik, apabila uterus teraba keras, maka kontraksi ibu baik dan normal. Apabila teraba lembek, maka kontraksi ibu jelek atau tidak normal	 Jessica	18 Feb 2025 23.50 WIB	Ibu mengerti dan langsung mempraktikkannya selama 15 detik dengan hasil uterus teraba keras	 Jessica
4.	Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini	18 Feb 2025 23.51 WIB	Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan belajar miring kanan dan kiri pada 1 jam pertama pasca salin kemudian belajar duduk setelah 2 jam pertama pasca salin kemudian ibu di perbolehkan untuk berjalan	 Jessica	18 Feb 2025 23.54 WIB	Ibu mengerti dan akan belajar melakukan mobilisasi dini dengan duduk secara perlahan	 Jessica

5.	Anjurkan ibu untuk makan dan minum dalam porsi sedang	18 Feb 2025 23.55 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum dalam porsi sedang agar mengembalikan tenaga ibu pada saat proses persalinan sehingga ibu tidak merasa lemas	 Jessica	18 Feb 2025 23.58 WIB	Ibu sudah makan roti dan minum air mineral 1 gelas sesudah makan	 Jessica
6.	Anjurkan ibu untuk jangan takut BAK	18 Feb 2025 23.59 WIB	Menganjurkan ibu untuk segera BAK apabila merasa ingin BAK jangan ditahan dan menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene dengan rutin mengganti pembalut minimal tiap 4 jam sekali	 Jessica	18 Feb 2025 00.08 WIB	Ibu bersedia untuk BAK dan tidak takut ke kamar mandi	 Jessica
7.	Dekontaminasi alat-alat	19 Feb 2025 00.08 WIB	Mendekontaminasikan alat-alat dengan direndam kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, setelahnya di cuci dengan air DTT, lalu keringkan dan sterilkan alat-alat yang sudah dipakai	 Jessica	19 Feb 2025 00.20 WIB	Alat-alat telah di dekontaminasikan dan sudah disterilkan	 Jessica
8.	Observasi keadaan ibu 2 jam pertama post partum	18 Feb 2025 23.30 WIB	Mengobservasi TTV, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan tiap 15 menit dalam 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit dalam 1 jam kedua post partum Terlampir dalam partograf	 Jessica	19 Feb 2025 01.15 WIB	Melakukan pemantauan dan keadaan ibu dalam batas normal	 Jessica