

BAB III

TINJAUAN KASUS

Tempat Pengkajian : PMB Romelah, S.Tr., Keb
Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2025
Jam Pengkajian : 03. 10 WIB
Pengkaji : Bela Abelia

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Golda	: A+	Golda	: -
Alamat	: Raman Utara	Alamat	: Raman Utara

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri dibagian perut bawah.

c. Riwayat kondisi ibu saat ini

Ibu mengatakan mulas dan nyeri dibagian perut bawah yang menjalar ke pinggang sejak pukul 01.00 WIB, mulas dan nyeri terasa semakin kuat dan bertambah serta keluar lendir bercampur darah tidak ada pengeluaran air ketuban.

d. Riwayat Menstruasi

HPHT : 23 - 06 - 2024
TP : 30 - 03 - 2025

e. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah saat usia 22 tahun dan lama perkawinan sudah 6 tahun.

f. Riwayat Persalinan Yang Lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan kedua, kehamilan pertama lahir tahun 2021 usia 39 minggu, jenis persalinan normal, penolong bidan, dengan jenis kelamin perempuan, Keadaan sekarang hidup/sehat.

g. Skrining Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi sebagai berikut:

Tabel 3
Skrining Imunisasi

Tahun	Waktu pemberian TT	Status TT
1999	Saat bayi	TT 1
2006 2012	SD kelas 1 SD kelas 6	TT2
2022	Catin 4 Minggu setelah tt catin	TT 1 TT 2
2024	Kehamilan saat ini dibulan Januari	TT 3 saat usia kehamilan 28 minggu

h. Riwayat KB

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi pil.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya dan suaminya tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis dan lainnya.

j. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

1) Nutrisi

Makan : Ibu mengatakan makan nasi 1 piring sedang dengan lauk, sayur kacang dan orek tempe.

Minum : Ibu mengatakan minum air putih 7 gelas.

- 2) Pola Eiminasi : Ibu mengatakan hari ini sudah BAK sebanyak 4 kali dan belum BAB.
- 3) Pola Istirahat
- Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidur malam 7 sampai 8 jam dan tidur siang ibu selama 1 sampai 2 jam sehari.
- Sesudah hamil : Ibu mengatakan tidur malam 8 jam dan tidur siang ibu selama 1 sampai 2 jam sehari.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 110/80 mmhg
- 4) Nadi : 84 x/menit
- 5) Pernafasan : 20 x/menit
- 6) Suhu : 36,8⁰C
- 7) BB sebelum hamil : 64 Kg
- 8) BB sekarang : 71 Kg
- 9) Tinggi badan : 160 cm
- 10) LILA : 28 cm
- 11) IMT : 25 Kg/m²

b. Pemeriksan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak terdapat benjolan.
- 2) Wajah : Simetris, tidak terdapat pembengkakan.
- 3) Mata : Simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih.
- 4) Hidung : Simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Normal, tidak terdapat stomatitis dan tidak ada karang gigi.

- 6) Leher : Normal, tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis.
- 7) Dada : Simetri kanan dan kiri, tidak terdapat nyeri tekan.
- 8) Jantung : Normal, terdengar suara jantung 1 (Lup) dan suara jantung 2 (Dup)
- 9) Payudara : Simetris kanan dan kiri, payudara membesar, puting terlihat menonjol dan kolostrum sudah keluar
- 10) Abdomen
- Leopold I : TFU pertengahan procyphoideus-pusat, Pada fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (Bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (PUKI). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil dari janin (ektremitas)
- Leopold III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras dan sulit digerakan (kepala, sudah masuk pintu atas panggul (PAP))
- Leopold IV : Divergen
- DJJ : 147 x/menit
- TFU Mc Donald : 33 cm
- TBJ : $33 - 11 \times (155) = 3.410$ gram
- Penurunan Kepala : 3/5, bagian terbesar kepala belum masuk panggul
- His : 3x/ 10'/ 40'' Teratur
- 11) Genetalia :
- a) Vulva : Tidak oedema
- b) Vagina : Tidak oedema
- c) Porsio : Tipis
- d) Pembukaan : 5 cm
- e) Penipisan : 60%

- f) Ketuban : Utuh
- g) Presentasi : Kepala
- h) Penurunan : Hodge II, yang sejajar dengan Bidang Hodge I (Bidang Pintu Atas Panggul/PAP) dan terletak setinggi pinggir bawah simfisis pubis.
- i) Penyusupan : Belum dinilai
- j) posisi : Belum dinilai
- k) Petunjuk : Belum dinilai
- l) Presentasi majemuk : Belum dinilai

12) Ekstremitas : Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat oedema, turgor kulit elastis, reflek patella positif kanan dan kiri

c. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan buku KIA pada usia kehamilan 27 minggu dilakukan pemeriksaan HB dan Tripel E dengan hasil sebagai berikut:

- HB : 12,3 gr/dL
- HIV : Non Reaktif
- Sifilis : Non Reaktif
- HbSAg : Non Reaktif

d. Penilaian Skala Nyeri

Berdasarkan *Numeric rating scale* didapatkan Skala nyeri = 8 dari (1-10)

3. Analisis

Ny. E usia 26 tahun, G2P1A0 hamil 39 minggu 2 hari, inpartu kala I fase aktif

4. Penatalaksanaan

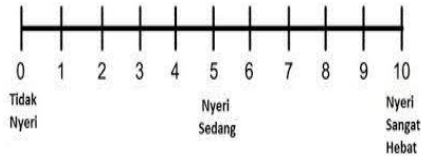
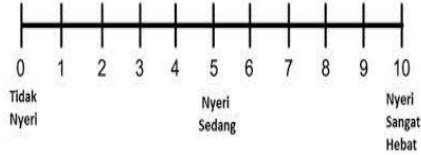
Tabel 4
Pelaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu	25-3-2025 03.25 WIB	Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa ibu sudah pembukaan 5 cm, keadaan ibu dan janin normal	 Bela	25-3-2025 03.30 WIB	Ibu dan keluarga telah mengerti akan keadaan ibu dan janinnya	 Bela
2. Lakukan <i>informed consent</i>	03.31 WIB	Melakukan <i>informed consent</i> bahwa ibu bersedia untuk bersalin di PMB Romelah dan menerima segala bentuk tindakan dan pelayanan yang diberikan salah satunya intervensi <i>pelvic rocking</i> .	 Bela	03.35 WIB	Ibu bersedia dan menandatangani <i>informed consent</i> yang diberikan	 Bela
3. Jelaskan terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu	03.36 WIB	Menjelaskan kepada ibu rasa nyeri yang dialami dikarenakan jalan lahir tertekan otot rahim ketika sedang berkontraksi dan adanya regangan leher rahim serta tarikan pada otot perut saat kontraksi.	 Bela	03.40 WIB	Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu	 Bela
4. Anjurkan ibu makan dan minum di	03.41 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi	 Bela	03.45 WIB	Ibu sudah minum air putih 1 gelas dan makan roti ½ bungkus	 Bela

sela – sela kontraksi						
5. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB	03.46 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB	 Bela	03.50 WIB	Ibu sudah BAK	 Bela
6. Lakukan asuhan pengurangan nyeri	03.51 WIB	Melakukan asuhan pengurangan nyeri dengan metode <i>pelvic rocking</i> pada terapi pertama. - Mengajarkan ibu Teknik Pelvic Rocking - Ibu duduk tegap di atas <i>gymball</i> tetapi tetap rileks - Duduk diatas <i>gymball</i> sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja dan Meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil, satu kali gerakan minimal 8 kali.	 Bela	04.39 WIB	Setelah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 7 (Menggunakan metode pengurangan nyeri <i>Numeric Pain Rating Scale</i>). 	 Bela

		c. Duduk diatas <i>gymball</i> sambil melakukan gerakan putaran panggul diatas <i>gymball</i> 1 putaran 8 kali berputar dari sisi kanan dan bergantian sisi kiri panggul, untuk melatih otot panggul dan rahim kita juga bisa membuat ruang buat janin karena ada sisi-sisi dari panggul ibu lebih terbuka. d. Duduk diatas <i>gymball</i> sambil melakukan gerakan kedepan dan kebelakang minimal 8 kali e. Duduk diatas <i>gymball</i>, buka kaki dan lutut sejajar pinggul dan buat gerakan memutar dipinggul membuat nyaman di daerah pinggang bisa dilakukan sampai menjelang proses persalinan karena dapat membuat ruang buat janin minimal 8 kali				
--	--	--	--	--	--	--

		f. Lalu pada tahap akhir Ambil posisi duduk jika memungkinkan bersandar rilekskan kaki lanjutkan dengan posisi bersila dan ahiri dengan latihan pernafasan sebanyak 3 kali latihan pernafasan dengan menarik nafas dari hidung dan tahan $\pm$ 3 detik lalu hembuskan nafas dari mulut perlahan $\pm$ 5. Berbarengan latihan pernafasan tanamkan dalam pikiran ibu bersalin “ saya dan bayi sehat, persalinan akan berjalan lancar dan menyenangkan.				
	04.40 WIB	Melakukan asuhan pengurangan nyeri dengan metode <i>pelvic rocking</i> pada terapi kedua.	 Bela	04.45 WIB	Setelah dilakukan tindakan metode <i>pelvic rocking</i> nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 6	 Bela

						
	04.46 WIB	Melakukan asuhan pengurangan nyeri dengan metode <i>pelvic rocking</i> pada terapi ketiga.	 Bela	05.51 WIB	Setelah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 5 	 Bela
7. Lakukan observasi kemajuan persalinan	05.52 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan menggunakan partograf - DJJ setiap 30 menit - Ketuban - Penyusupan - Pembukaan dan penurunan setiap 4 jam - Kontraksi atau HIS setiap 30 menit - TTV ibu TD setiap 4 jam sekali, suhu 2 jam sekali, nadi 30 menit sekali	 Bela	07. 09 WIB	DJJ : 145 x/menit Ketuban : Utuh Penyusupan : 0 Pembukaan : 9 cm Penurunan : H IV HIS : 5x/ 10/ 49'' TTV TD : 110/70 mmHg N : 88 x/menit S : 36,5°C	 Bela

B. Catatan Perkembangan

1. Catatan Perkembangan I

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 07.10 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan sering

b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
- 2) Pemeriksaan TTV
 - a) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - b) Nadi : 88 x/menit
 - c) Pernafasan : 20 x/menit
 - d) Suhu : 36,5°C
- 3) DJJ : 145 x/menit
- 4) HIS : 5x/ 10' / 49''
- 5) Pemeriksaan Dalam
 - a) Pembukaan : 9 cm
 - b) Penipisan : 80%
 - c) Ketuban : Utuh
 - d) Presentasi : Kepala
 - e) Presentasi majemuk : Tidak ada
 - f) Penyusupan : Belum dinilai
 - g) Penurunan : Hodge III, sejajar dengan Hodge I dan II setinggi spina ischiadika kanan dan kiri.
 - h) Petunjuk : Belum dinilai
 - i) Posisi : Belum dinilai

c. Analisis

Ny. E Usia 26 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, Inpartu kala I fase aktif .

d. Penatalaksanaan

Tabel 5
Catatan Perkembangan I

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf
1. Anjurkan ibu untuk tetap diposisi yang dapat mempercepat penurunan kepala janin	07.10 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap diposisi yang dapat mempercepat penurunan janin/bagian terendah yaitu dengan posisi miring kekiri	 Bela	07.15 WIB	Ibu memilih posisi miring kekiri	 Bela
2. Libatkan suami untuk mendampingi ibu	07.16 WIB	Melibatkan suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan pada ibu selama bersalin	 Bela	07.20 WIB	Suami sudah mendampingi ibu dan memberikan dukungan penuh selama proses persalinan	 Bela
3. Lakukan asuhan pengurangan nyeri	07.22 WIB	Melakukan asuhan pengurangan nyeri dengan metode <i>pelvic rocking</i> pada terapi ketiga.	 Bela	07.42 WIB	Setelah dilakukan tindakan <i>pelvic rocking</i> nyeri ibu berkurang dari skala 8 menjadi 5 	 Bela

4. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam	07.43 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam saat adanya kontraksi dengan menghirup nafas lewat hidung tahan lalu hembuskan lewat mulut	 Bela	07.45 WIB	Ibu mengerti dan mengikuti anjuran	 Bela
5. Anjurkan ibu makan dan minum di sela – sela kontraksi	07.47 WIB	menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela sela kontraksi	 Bela	07.49	Ibu sudah minum air putih 1 gelas dan makan roti ½ bungkus	 Bela
6. Anjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	07.50 WIB	Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap supaya tidak terjadi oedema dan tidak terdapat caput	 Bela	07.53 WIB	Ibu tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	 Bela
7. Lakukan Observasi kemajuan persalinan	07.54 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan kala 1 dengan partograf	 Bela	08.10 WIB	DJJ : 146 x/menit, ketuban pecah jernih tidak ada penyusupan, pembukaan pada pukul 18.10 WIB menjadi 10 cm dan kontraksi 5x/10' / 52'', terdapat tekanan pada anus, adanya dorongan ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka	 Bela

2. Catatan Perkembangan 2

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 08.10 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan kuat serta ada dorongan kuat ingin meneran.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis

2) Pemeriksaan TTV

- a) Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 89 x/menit
- c) Pernafasan : 18 x/menit
- d) Suhu : 36,7⁰C

3) HIS : 5x/ 10' / 52''

4) DJJ : 146 x/menit

5) Inspeksi

Terlihat ada tanda dan gejala kala II

- a) Adanya dorongan ingin meneran
- b) Adanya tekanan pada anus
- c) Perineum menonjol
- d) Vulva dan sfingter ani membuka

6) Pemeriksaan Dalam

- a) Pembukaan : 10 cm
- b) Penipisan : 100%
- c) Ketuban : Negatif (Jernih), SRM pecah pukul 18.10 WIB
- d) Presentasi : Belakang Kepala
- e) Presentasi Majemuk : Tidak ada
- f) Penyusupan : 0
- g) Penurunan : Hodge IV

- h) Petunjuk : Ubun-ubun kecil
- i) Posisi : Ubun-ubun kecil

c. Analisis

Ny. E Usia 26 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu, Inpartu kala II, Janin Tunggal Hidup Intrauteri, Presentasi Kepala.

d. Penatalaksanaan

Tabel 6
Catatan Perkembangan 2

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf
1. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap	08.10 WIB	Memberitahu ibu bahwa ibu sudah memasuki pembukaan lengkap dan segera melahirkan	 Bela	08.13 WIB	Ibu sudah tahu dan siap menghadapi persalinan	 Bela
2. Bantu ibu memilih posisi persalinan	08.14 WIB	Membantu ibu memilih posisi persalinan yaitu ibu bisa bersalin dengan posisi setengah duduk, dorsal recumbent, jongkok dan berdiri	 Bela	08.16 WIB	Ibu memilih posisi dorsal recumbent	 Bela
3. Ajarkan ibu teknik meneran dan pimpin ibu meneran	08.17 WIB	Mengajarkan ibu teknik meneran yaitu kaki dibuka lebar, tangan berada dilipatan paha, mata kearah perut, gigi dirapatkan, dan meneran dan tanpa suara dan memimpin ibu meneran	 Bela	08.19 WIB	Ibu mengerti cara meneran dengan benar dan sesuai dengan yang diajarkan dan mengikuti arahan bidan	 Bela
4. Lakukan asuhan pertolongan	08.20 WIB	Melakukan asuhan pertolongan persalinan berdasarkan asuhan persalinan normal dimulai dari :	 Bela	08.25 WIB	bayi lahir sopntan pada pukul 08.25 WIB, jenis kelamin perempuan, cukup bulan, bayi	 Bela

persalinan berdasarkan asuhan persalinan normal		a. Setelah kepala bayi tampak 5-6 cm dari vulva lindungi perineum dan menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala b. Membersihkan jalan nafas dari mata, mulut dan hidung c. Memeriksa adanya lilitan tali pusat d. Setelah kepala bayi lahir, tunggu hingga bayi mengalami putaran paksi luar secara spontan e. Meletakkan tangan secara biparietal pada kepala bayi f. Lahirkan bahu bayi kemudian lakukan sanggah susur sehingga bayi lahir g. Melakukan penilaian sepintas pada bayi.			menangis kuat, bergerak aktif dan berwarna kemerahan	
--	--	---	--	--	---	--

3. Catatan Perkembangan 3

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 08.25 WIB

a. Data Objektif

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas dan lelah setelah melahirkan tetapi ibu merasa senang atas kelahiran bayinya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis

2) Pemeriksaan TTV

- a) Tekanan Darah : 100/80 mmHg
- b) Nadi : 80 x/menit
- c) Pernafasan : 19 x/menit
- d) Suhu : 36,5⁰ C

3) Pemeriksaan Obstetri

a) Inspeksi

- (1) Pengeluaran Darah Pervaginam : Ada, pengeluaran darah 150 cc

b) Palpasi

- (1) TFU : sepusat
- (2) Kontraksi : Keras
- (3) Kandung Kemih : Kosong
- (4) Janin Kedua : Tidak ada

c. Analisa

Ny. E Usia 26 tahun, P2A0 partus kala III.

d. Penatalaksanaan

Tabel 7
Catatan Perkembangan 3

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf
1. Suntikan oksitosin 10 unit secara IM	08.25 WIB	Menyuntikan oksitosin 10 unit secara IM setelah mengecek tidak ada janin kedua Menjepit dan memotong tali pusat, pegang tali pusat sekitar 5 cm, klem tali pusat kearah ibu 3 cm dan kearah bayi 2 cm, gunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat kemudian bayi diletakan diperut ibu selama 1 jam	 Bela	08.26 WIB	Oksitosin telah disuntikan dengan dosis 10 unit secara IM di 1/3 paha bagian luar	 Bela
2. Pantau tanda – tanda gejala pelepasan plasenta Lakukan peregangannya	08.27 WIB	Memantau adanya tanda–tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang dan uterus globuler dengan Melakukan peregangannya tali pusat terkendali serta tangan kiri	 Bela	08.28 WIB	Terdapat tanda–tanda pelepasan plasenta, terdapat semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, uterus globuler	 Bela

tali pusat terkendali		mendorong uterus secara <i>dorso cranial</i> .				
3. Bantu melahirkan plasenta	08.30 WIB	Membantu melahirkan plasenta dengan cara dipilin atau memutar searah jarum jam	 Bela	08.36 WIB	Plasenta lahir lengkap pada pukul 08.36 WIB	 Bela
4. Lakukan masase uterus	08.37 WIB	Melakukan <i>masase</i> uterus	 Bela	08.38 WIB	sudah dilakukan <i>masase</i> uterus sebanyak 15 kali dalam 15 detik dengan gerakan searah jarum jam, kontraksi baik, perdarahan 150 cc, tidak ada laserasi jalan lahir	 Bela
5. Cek kelengkapan plasenta	08.40 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta bagian maternal dengan cara membuka selaput plasenta dan mengumpulkan bagian kotiledon apakah terdapat bagian yang tertinggal serta bagian fetal dengan mengecek tali pusat dan selaput plasenta	 Bela	08.43 WIB	Kotiledon lengkap, bagian plasenta tidak ada yang tertinggal	 Bela
6. Lakukan inisiasi menyusu dini	08.52 WIB	Melakukan inisiasi menyusu dini di dada ibu dengan prinsip <i>skin to skin</i> , sehingga bayi mencari puting susu ibunya	 Bela	10.00 WIB	Bayi telah diletakkan didada ibu dan sudah dapat mencari puting susu ibu dan menghisap puting susu ibu pukul 08.55 WIB	 Bela

4. Catatan Perkembangan 4

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 08.53 WIB

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan lega dan senang atas kelahiran bayinya dan ibu masih merasa lemas.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Tekanan Darah : 100/80 mmHg
- d) Nadi : 82 x/menit
- e) Pernafasan : 20 x/menit
- f) Suhu : 36,5°C

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Plasenta : Lahir lengkap
- b) Kontraksi : Keras
- c) TFU : 2 jari dibawah pusat
- d) Kandung kemih : Kosong
- e) Pengeluaran Darah Pervaginam : 50 cc
- f) Laserasi : Derajat I, mukosa vagina

3) Bayi berhasil menemukan puting susu ibu .

c. Analisis

Ny. E Usia 26 tahun, P2A0 partus Kala IV.

d. Penatalaksanaan

Tabel 8
Catatan Perkembangan 4

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf
1. Periksa adanya laserasi	08.53 WIB	Memeriksa adanya laserasi, dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 1 dan dan pengeluaran darah sebanyak 50 CC dan sudah di lakukan hecting perineum	 Bela	08.56 WIB	Terdapat laserasi jalan lahir derajat I dan pengeluaran darah sebanyak 50 cc	 Bela
2. Bantu ibu untuk mengganti pakaian yang kotor	08.57 WIB	Membantu ibu untuk mengganti pakaian yang kotor dengan yang bersih	 Bela	09.00 WIB	Ibu sudah mengganti pakaiannya	 Bela
3. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu	09.02 WIB	Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu	 Bela	09.05 WIB	Ibu sudah makan nasi dan sudah minum air putih 1 gelas	 Bela

4. Lakukan observasi kala IV	09.07 WIB	Melakukan observasi kala IV meliputi mengawasi jumlah perdarahan, kandung kemih, TFU, kontraksi uterus, tekanan darah, nadi, suhu setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua a. Perdarahan : 50 CC b. Kandung kemih : kosong c. TFU : 2 jari dibawah pusat d. Kontraksi Uterus : Keras e. Takanan Darah : 100/80 f. Nadi : 82 x/menit g. Suhu : 36,5°C	h.  Bela	09.12 WIB	Hasil observasi kala IV normal	 Bela
5. Beritahu ibu untuk tidak takut BAK dan BAB	09.14 WIB	Memberitahu ibu untuk tidak takut BAB dan BAK	 Bela	09.17 WIB	Ibu tidak takut BAK dan BAB	 Bela
6. Ajarkan massase uterus kepada keluarga	09.19 WIB	Mengajarkan masase uterus kepada keluarga supaya kontraksi uterus ibu baik	 Bela	09.24 WIB	Keluarga mengulangi masase uterus sesuai dengan yang diajarkan pemeriksa sebanyak 15 kali dalam 15 detik searah dengan jarum jam	 Bela
7. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV	09.26 WIB	Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya kala IV meliputi demam tinggi, perdarahan aktif, pusing dan lemas	 Bela	09.30 WIB	Ibu dan keluarga sudah mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya kala IV	 Bela