

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN
PADA NY S G₁P₀A₀ DENGAN FASE LATEN
DI BPM WARSITI TULUNG KLATEN**

NO REGISTER : 122
 MASUK TANGGAL, JAM : Senin, 22 Februari 2016 / 05.30 WIB
 TEMPAT : BPM Warsiti
 DIAGNOSA : Ny. S Umur 29 tahun G₁P₁A₀ Umur Kehamilan
 39⁺⁵ dengan fase laten
 DOKTER / BIDAN : Bidan

I. PENGKAJIAN

Tanggal / Jam : Senin, 22 Februari 2016/05.30 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama Pasien	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Malangan, tulung	Alamat	: Malangan,

2. Alasan Masuk / Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya merasa mules dan kenceng- kenceng yang semakin sering sejak tanggal 20 Februari 2016 jam 21.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah

3. Tanda – tanda persalinan

a. Kontraksi : ya sejak tanggal 20 februari 2016 jam 21.00 WIB

Frekuensi : 2x/10 menit, lama 25 detik

Intensitas : Lemah

b. Pengeluaran Pervaginam

Lendir darah ya, air ketuban utuh

4. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Kawin Ya Tidak

Jika kawin : berapa kali 1., Lamanya 1 tahun, Usia 29 tahun

5. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 13 tahun

Haid : teratur : ya tidak

Siklus : hari

Dismenorhe : Ya Tidak

Warna : Merah tua Merah segar

Merah Kehitaman Coklat

Bentuk pendarahan/ haid : Cair/ Encer...ya...

Bergumpal...tidak Flek tidak

Bau haid : anyir busuk

Fluor albus : ada tidak

a) Kapan : sebelum haid sesudah haid

b) Jumlah : banyak sedikit

c) Lama : 2 hari

d) Warna : putih

e) Bau : tidak berbau

f) Keluhan : tidak ada

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

G₁P₀A₀

HPHT : 21 Mei 2015

HPL : 28 Februari 2016

Umur Kehamilan : 39⁺⁵ minggu

a. Riwayat ANC

1) ANC pertama kali pada umur kehamilan : 5 Minggu

2) Tempat ANC : Bidan

3) Frekuensi : 10 Kali

4) Imunisasi TT

Sebanyak : 5 kali

Tanggal : 27 Desember 2014, 27 Januari 2015, 4 juli 2015

5) Keluhan

TM I : Mual, Muntah

TM II : Tidak ada keluhan

TM III : Tidak ada keluhan

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu,

pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10 kali

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan			Nifas			BBL	
	Hamil ke-	UK	Komp	Penolong	Jenis	Komp	Laktasi	Komp	JK	BB lahir	Skrng
1.	Kehamilan Sekarang										

8. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

a) Kontrasepsi yang pernah digunakan : -

b) Lamanya :-

c) Keluhan :-

d) Rencana KB :-

e) Jenis Kontrasepsi : -

- f) Kapan :-
- g) Tanggapan suami : -
- h) Jumlah Anak yang diinginkan :-

9. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluhan yang dirasakan sekarang : Tidak ada

Penyakit yang diderita : Tidak ada

- Diabetes militus hepatitis penyakit jantung
 Tifoid hipertensi TB
 Lain-lain, jelaskan :

Pengobatan yang pernah didapat : Tidak ada

Alergi terhadap obat : Tidak ada

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Penyakit yang pernah diderita : Tidak ada

- Diabetes militus hepatitis penyakit jantung
 Tifoid hipertensi TB
 Lain-lain, jelaskan :

Operasi yang pernah dialami : Tidak ada

c. Riwayat Kesehatan Keluarg

Keturunan kembar : ada tidak

Penyakit /Kesehatan keluarga : Tidak ada

- Diabetes melitus hepatitis penyakit jantung
 Tifoid hipertensi TB
 Lain-lain, jelaskan :

10. Keadaan Sebelum masuk Rumah Bersalin

- a. Makan terakhir : 12.30 WIB, Jenis Nasi, Sayur,
Lauk
- b. Minum Terakhir : 13.35 WIB, Jenis Air putih, Teh
- c. BAK terakhir : 11.00 WIB
- d. BAB terakhir : 05.00 WIB
- e. Tidur terakhir : ±7 Jam

- f. Keluhan lain : ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering

11. Data Psikososial

- a. Tanggapan ibu terhadap persalinan yang dihadapi
Ibu mengatakan cemas dengan proses persalinannya
- b. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap proses persalinan ibu
Ibu mengatakan keluarga mendukung proses persalinannya

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos Mentis
- c) Vital Sign
 TD :120/80 mmHg N : 80Kali/Menit
 S : 36,5 °C R : 22 Kali/Menit
- d) BB : 59 kg
- e) TB : 161 cm
- f) LiLA : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

A. Kepala dan Wajah

- a) Rambut : Warna hitam, Lesi tidak ada, oedema kepala tidak ada, kotor tidak, bau tidak
- b) Pipi : Cloasma tidak ada
- c) Mata : Konjungtiva : Warna merah muda, secret tidak ada
- d) Sklera : Warna Putih
- e) Hidung : Secret tidak ada, perdarahan tidak, polip tidak
- f) Mulut : Keadaan bersih , Lidah warna merah muda
- g) Gigi : Karang gigi ya, caries tidak,
- h) gusi : Warna merah muda, oedema tidak ada
- i) Bibir : Warna merah muda , simetris ya, lesi tidak ada

- B. Leher : Simetris ya , masa tidak ada, kekakuan tidak ada
- a) Kelenjar tyroid : Tidak ada pembesaran
 - b) Kelenjar parotis : Tidak ada pembesaran
- C. Dada: bentuk Simetris
- a) Payudara : Pembesaran normal, simetris ya, puting susu menonjol, hiperpigmentasi ya, pengeluaran tidak ada, masa tidak ada, nyeri tidak ada
 - b) KGB Axila : Pembesaran Tidak ada
- D. Abdomen : pembesaran Ya, bentuk Simetris
- Hyperpigmentasi Ya, Bekas luka OP Tidak ada
- a) Leopold I : TFU : 28 cm,
Bagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 - b) Leopold II : Bagian kanan teraba panjang seperti papan (punggung)
Bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - c) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, Keras, melenting (kepala)
 - d) Leopold IV: Bagian terbawah janin sudah masuk panggul
 - e) HIS : 2x /10 menit frekuensi 25 detik intensitas sedang
 - f) DJJ :150 kali/menit frekuensi 60 detik intensitas teratur
 - g) TBJ : $(28 - 11) \times 155 = 2635$ gram

- E. Palpasi Supra pubic :Kandung kemih kosong
- F. Genetalia : Oedema tidak ada, varises tidak ada, PPV tidak ada
Infeksi tidak ada kel. Bartolini tidak ada pembesaran
Perineum utuh
- G. Ekstermitas: Oedema tidak ada, kuku jari ada,varises tidak ada
Refleksi patella +/-
- H. Pemeriksaan Dalam
 - a) Vagina : Utuh
 - b) Porsio : Lunak, tipis
 - c) Pembukaan : 3 cm
 - d) Ketuban : Utuh
 - e) Presentasi : kepala
 - f) Penurunan kepala/H : II
 - g) Bagian yang menumbung : Tidak ada
 - h) Pemeriksaan panggul dalam : Tidak dilakukan
 - i) UUK :-
- I. Pemeriksaan Penunjang
 - a) Pemeriksaan Laborat
 - Glukosa Urin : Tidak dilakukan
 - Protein Urin : Tidak dilakukan
 - Golongan Darah : Tidak dilakukan
 - HB : Tidak dilakukan
 - b) USG : Tidak dilakukan
 - c) Rotgen :Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal / Jam : Senin, 22 februari 2016 / 06.00 WIB

a. Diagnosa Kebidanan

Ny. S Umur 29 tahun G₁ P₀A₀ usia kehamilan 39⁺⁵minggu janin tunggal, hidup intra uteri, puka, preskep, Hodge II, dalam persalinan Kala I Fase laten
Data dasar

DS : Ibu mengatakan umur 29 tahun

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal 20 februari 2016 jam 21.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah

DO : KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 110/80 mmhg, S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit

Palpasi Leopold :

a) Leopold I : TFU : 28 cm

Bagian atas teraba bulat, lunak, tidak melenting .
(bokong)

b) Leopold II : Bagian kanan teraba panjang seperti papan (punggung)
Bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

c) Leopold III: Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala)

d) Leopold IV: Bagian terbawah janin belum masuk panggul

e) DJJ :136 kali/menit frekuensi 60 detik intensitas teratur

f) TBJ : $(28 - 11) \times 155 = 2635$ gram

g) VT : Jam 05.30 WIB, Pembukaan 3 cm, Porsio lunak, tipis, kulit ketuban utuh, presentasi kepala, hodge II, HIS: 2x/10 menit, selama 25 detik, Intensitas sedang

b. Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan : Tidak ada

III. DIAGNOSA POTENSIAL

Tanggal / Jam : Senin, 22 februari 2016 / 06. 10 WIB

DS/DO : Tidak ada

IV. ANTISIPASI

Tanggal / Jam : Senin, 22 februari 2016 / 06.15 WIB

Mandiri : Tidak ada

Kolaborasi : Tidak ada

Rujukan : Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal / Jam : Senin, 22 Februari 2016 /06.20 WIB

- 1) Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin
- 2) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
- 3) Anjurkan ibu untuk berjalan – jalan jika masih kuat agar kepala cepat turun.
- 4) Anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri
- 5) Berikan ibu makanan dan minuman sebagai tambahan tenaga.
- 6) Beri dukungan dan motivasi kepada ibu
- 7) *Masase* punggung dan ajarkan ibu teknik relaksasi seperti menarik napas lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut.
- 8) Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi dalam proses persalinan.
- 9) Siapkan partus set, pakaian ibu dan pakaian bayi.
- 10) Dokumentasikan hasil tindakan.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal / Jam : Senin, 22 februari 2016 /06.30 WIB

- 1) Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin
- 2) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.
- 3) Menganjurkan ibu untuk berjalan – jalan jika masih kuat agar kepala cepat turun.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk menghindari hipoksia janin.
- 5) Memberikan ibu makanan dan minuman sebagai tambahan tenaga.

- 6) Memberi dukungan dan motivasi kepada ibu, dengan cara istighfar apabila mengalami kesakitan
- 7) Memasase punggung dan mengajarkan teknik relaksasi seperti menarik napas lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut.
- 8) Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi dalam proses persalinan.
- 9) Menyiapkan partus set, pakaian ibu dan pakaian bayi.
 - a) Partus Set

(1) Gunting episiotomy	(6) Kasa steril
(2) Klem ½ cocher	(7) klem tali pusat
(3) Handscoon steril	(8) Umbilical cor
(4) Sduit 3cc, oksitosin 10 IU	(9) Tupres
(5) Gunting tali pusat	(10) Bengkok
 - b) Hecting Set

(1) Sduit 3 cc	(5) Nalfuder
(2) Lidocain 1 ampul	(6) kasa steril
(3) Benang chutgut	(7) Gunting benang
(4) Jarum hecing	(8) Kom, Betadine
 - c) Pakaian ibu dan bayi
- 10) Mendokumentasikan hasil tindakan

VII. EVALUASI

Tanggal / Jam : Senin, 22 february 2016/ 06.40 WIB

1. Kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin dalam keadaan baik

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis VS : TD : 110/80 mmhg,
 S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit
 VT : Jam 05.30 WIB Porsio lunak, kulit ketuban utuh, pembukaan 3 cm
 presentasi kepala, hodge I, his : 2x10/menit selama 25 detik,
 intensitas sedang, DJJ : 136 kali/menit, Intensitas teratur
2. Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan.
3. Ibu bersedia untuk berjalan – jalan agar kepala cepat turun.

4. Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri
5. Ibu bersedia diberi makanan dan minuman sebagai tambahan tenaga. Ibu telah makan nasi, lauk dan sayur setengah piring dan minum 1 gelas teh dan 1 gelas air putih.
6. Ibu merasa lebih tenang setelah diberi motivasi dan dukungan.
7. Ibu telah dimasase dan dapat mempraktekkan teknik relaksasi.
8. Suami dan keluarga bersedia untuk mendampingi dalam proses persalinan.
9. Partus set, pakaian ibu dan pakaian bayi telah disiapkan.
10. Hasil tindakan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/jam : Senin, 22 Februari 2016/ 09.30 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering

Ibu mengatakan HPHT tanggal 21 Mei 2015

Ibu mengatakan HPL tanggal 28 Februari 2016

2. Objektif

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 110/80 mmhg, S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit

VT : Jam 09.30 persio tipis, pembukaan 5 cm, presentasi kepala, tidak ada molase, ketuban utuh, Hodge III, DJJ :150 kali/menit, intensitas kuat His : 3x/10 menit, selama 30 detik, kandung kemih : kosong, Anus : belum membuka

3. Analisa

Ny. S usia 29 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 39⁺⁵ minggu janin tunggal, hidup intra uteri, puka, preskep, Hodge III, dalam persalinan Kala I Fase aktif dilatasi maksimal

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang keadaannya sekarang

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VT : Jam 09.30 porsio tipis, pembukaan 5 cm, presentasi kepala, tidak ada molase, ketuban utuh, hodge III, DJJ : 150 kali/menit, intensitas kuat His : 3x/10 menit, selama 30 detik, Kandung kemih : kosong, Anus : belum membuka. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

- b. Menganjurkan ibu untuk berjalan – jalan jika masih kuat agar kepala cepat turun. Ibu bersedia untuk berjalan-jalan
- c. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk menghindari hipoksia janin. Ibu bersedia untuk miring kiri
- d. Memberikan ibu makanan dan minuman sebagai tambahan tenaga. Ibu bersedia untuk makan dan minum
- e. Memberi dukungan dan motivasi kepada ibu. Ibu telah mendapat dukungan dan motivasi
- f. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk *memasase* punggung dan teknik relaksasi seperti menarik napas lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut. Keluarga dan ibu mengerti cara masase punggung dan teknik relaksasi
- g. Menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi dalam proses persalinan. Keluarga telah mendampingi ibu
- h. Menyiapkan partus set, pakaian ibu dan pakaian bayi.

a) Partus Set

- | | |
|--------------------------------|---------------------|
| (1) Gunting episiotomy | (6) Kasa steril |
| (2) Klem ½ cocher | (7) klem tali pusat |
| (3) Handscoon steril | (8) Umbilical cor |
| (4) Sduit 3cc, oksitosin 10 IU | (9) Tupres |
| (5) Gunting tali pusat | (10) Bengkok |

b) Hecting Set

- | | |
|----------------------|-------------------|
| (1) Sduit 3 cc | (5) Nalfuder |
| (2) Lidocain 1 ampul | (6) kasa steril |
| (3) Benang chutgut | (7) Kom, Betadine |
| (4) Gunting benang | |

(5) Jarum hecing

c) Pakaian ibu dan bayi

i. Mendokumentasikan hasil asuhan. Asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/jam : senin, 22 februari 2016 /13.30 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mules seperti ingin BAB yang tak tertahankan dan kenceng – kenceng semakin sering.

2. Objektif

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 110/80 mmhg, S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit

VT : Tidak teraba porsio, pembukaan lengkap (10cm), presentasi kepala, tidak ada molase, ketuban sudah pecah, ada lendir darah, hodge IV, UUK jam 12, DJJ : 150 kali/menit, Intensitas kuat, His : 5x/10 menit, selama 45 detik, kandung kemih:kosong, anus :membuka, perineum : menonjol

3. Analisa

Ny. S usia 29 tahun G₁P₀A₀ dalam persalinan kala II.

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu ibu tentang keadaannya sekarang

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 110/80 mmhg, S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit

VT : Tidak teraba porsio, pembukaan lengkap (10cm), presentasi kepala, tidak ada molase, ketuban sudah pecah, ada lendir darah, Hodge IV, UUK jam 12, anus : membuka, DJJ : 150 kali/menit, intensitas teratur, His : 5x/10 menit, selama 45 detik

b. Memberitahu ibu macam-macam posisi meneran, yaitu dengan cara setengah duduk, menungging, dan miring kiri. Ibu mengerti macam-macam posisi meneran

c. Memberitahu ibu tentang cara meneran yang efektif (saat ada his, tangan ibu memegang pada kaki, kepala diangkat dan dagu menempel pada dada,

mata tidak boleh merem, pandangan melihat uterus, mengedan tanpa ada suara)

- d. Memberitahu ibu tentang posisi meneran yang nyaman (pada saat ada *his*, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
- e. Mendekatkan, membuka partus set dan melihat kelengkapan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 3cc ke dalam wadah partus set
- f. Memberi dukungan pada ibu selama proses persalinan berlangsung
- g. Membantu proses persalinan dengan APN :
 - a) Memakai celemek dan cuci tangan 6 langkah
 - b) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
 - c) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
 - d) Melindungi perineum dan menahan posisi defleksi kepala bayi
 - e) Setelah bayi lahir, memeriksa lilitan tali pusat
 - f) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 - g) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparetal. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
 - h) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
 - i) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin).
 - j) Melakukan penilaian selintas
 - k) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti

handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.

- l) Mengklem dengan umbilical cord klem kira-kira 2 cm dari pusat bayi. dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- m) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan penggungtingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
- n) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi. Membiarkan bayi diatas perut ibu untuk IMD.
- o) Bayi lahir spontan normal, menangis kuat jam 14.30 WIB jenis kelamin perempuan, warna kemerahan, tonus otot baik, apgar score 8-9-10

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/jam : Senin, 22 february 2016/ 14.35 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan senang bayinya lahir normal.

Ibu mengatakan perutnya masih mules

2. Objektif

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 120/80 mmhg, S : 36,5 °C, N : 80 kali/menit, R : 22 kali /menit

Bayi lahir jam 14.30 WIB jenis kelamin perempuan, TFU : setinggi pusat, plasenta belum lahir, kontraksi : keras, kandung kemih : kosong

3. Analisa

Ny. A usia 20 tahun P₁A₀ dalam persalinan kala III.

4. Penatalaksanaan

- a. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- b. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
- c. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral

- d. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva.
- c. Melakukan management aktif kala III
 - a) Tangan kanan memegang tali pusat dan menegangkan dengan mengkaitkan klem, tangan kiri menekan uterus ke arah dorso cranial
 - b) Melakukan penegangan dan dorso kranial secara terus menerus hingga ada tanda plasenta lahir.
 - c) Setelah ada tanda plasenta lahir, melakukan penarikan tali pusat ke arah bawah kemudian ke arah atas hingga plasenta nampak di vulva.
 - d) Setelah plasenta tampak pada vulva, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
 - e) Segera setelah plasenta lahir, melakukan *masase* (pemijatan) pada fundus uteri dengan tangan kiri hingga kontraksi uterus baik selama 15 detik (fundus teraba keras).
 - f) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.. Plasenta lahir spontan lengkap jam 14.40 WIB. Placenta lahir spontan, bagian fetal dan maternal lengkap, diameter : 2 cm, kotiledon : lengkap, tebal : 2 cm, Berat : 500 gram, panjang : 60 cm

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/jam : Senin, 22 februari 2016 14.50 WIB

1. Subjektif

Ibu mengatakan senang plasentanya telah lahir.

Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir.

2. Objektif

KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis

VS : TD : 110/70 mmhg, S : 36,5⁰C, N : 82 kali/menit, R : 24 kali /menit

Plasenta lahir spontan lengkap jam 14.40 WIB,TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : keras, PPV : Lochea rubra, perdarahan normal, Laserasi : derajat II, kandung kemih : kosong

3. Analisa

Ny. S usia 29 tahun P₁A₀ dalam persalinan kala IV.

4. Penatalaksanaan

- a. Melakukan penjahitan perineum.
- b. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- c. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- d. Melanjutkan pemantauan kontraksi, mencegah perdarahan pervaginam dan mengajarkan ibu / keluarga cara melakukan *masase* uterus dan menilai kontraksi.
- e. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Darah yang keluar \pm 150 ml
- f. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama *pasca* persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua *pasca* persalinan.

Jam Ke	Waktu	TD	N	T	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
I	14.50	110/70	82	36 ⁸	2 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	15 cc
	15.05	110/70	82		2 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	20 cc
	15.20	110/70	82		2 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	25 cc
	15.35	100/70	82		2 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	30 cc
II	16.05	100/80	80	36 ⁸	2 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	35 cc
	16.35	100/80	80		3 jari ↓ pusat	Kuat	kosong	40 cc

- g. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali) serta suhu tubuh normal (36,6 – 37,5 °C).
- h. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.

- i. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- j. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering
- k. Memastikan ibu merasa nyaman, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya dan membantu ibu memberikan ASI
- l. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
- m. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- n. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- o. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV
- p. Memberikan Terapi vitamin A (200.000 IU) sebanyak 1 kapsul diminum segera setelah 2 jam postpartum. Amoxicillin 500 mg sebanyak 1 tablet diminum 1x1/hari. Asam mefenamat 500 mg sebanyak 1 tablet diminum 1x1/hari. Terapi telah diberikan

LAPORAN OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny.S

Umur : 29 Tahun

Tgl / Jam masuk : Senin, 22 februari 2016 / 05.30 WIB

Tgl/jam	HIS	DJJ	Suhu, Nadi, TD	KU, Tindakan, dll KU : baik
05.30 WIB	F : 2x/10 menit L : 25 detik I : sedang	145x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 80x/menit TD : 110/80 mmHg	VT : 3 cm
06.30 WIB	F : 2x/10 menit L : 25 detik I : sedang	147x/menit	N : 80x/menit	KU : baik
07.30 WIB	F : 2x/10 menit L : 25 detik I : sedang	140x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 80x/menit TD : 110/80 mmHg	KU : baik Ibu berjalan- jalan
08.30 WIB	F : 2x/10 menit L : 25 detik I : sedang	145x/menit	N : 80x/menit	KU : baik Ibu makan dan minum
09.30 WIB	F : 3x/10 menit L : 30 detik I : sedang	150x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 80x/menit TD : 110/80 mmHg	KU : baik VT : 5 cm
10.00 WIB	F : 3x/10 menit L : 30 detik I : sedang	150x/menit	N : 80x/menit	KU : baik

10.30 WIB	F : 3x/10 menit L : 30 detik I : sedang	154x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 80x/menit TD : 110/80 mmHg	KU : baik
11.00 WIB	F : 3x/10 menit L : 30 detik I : sedang F : 3x/10 menit	155x/menit	N : 82x/menit	KU : baik Ibu berkemih
11.30 WIB	L : 30 detik I : sedang	147x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 82x/menit TD : 120/80 mmHg	KU : baik
12.00 WIB	F : 4x/10 menit L : 35 detik I : sedang	150x/menit	N: 80x/menit	KU : baik
12.30 WIB	F : 4x/10 menit L : 35 detik I : sedang	155x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 82x/menit TD : 120/80 mmHg	KU : baik
13.00 WIB	F : 4x/10 menit L : 35 detik I : sedang	152x/menit	N : 80x/menit	KU : baik Ibu makan dan minum
13.30 WIB	F : 5x/10 menit L : 40 detik I : kuat	153x/menit	S : 36,5 ⁰ C N : 82x/menit TD : 120/80 mmHg	KU : baik VT : lengkap cm

LAPORAN MEKANISME PERTOLONGAN PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 29 tahun
 Tgl / Jam masuk : Senin, 22 Februari 2016 / 05.30 WIB

Tgl/jam	Mekanisme Persalinan
22 februari 2016/ 13.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua. 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 2¹/₂ ml ke dalam wadah partus set. 3) Memakai celemek plastik. 4) Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam. 6) Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set. 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum. 8) Melakukan pemeriksaan dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah). 9) Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%. 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).

	<ol style="list-style-type: none">11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada <i>his</i> apabila ibu sudah merasa ingin meneran.12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada <i>his</i>, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu.17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.19) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5– 6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu.20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparetal. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
--	--

	<p>23) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.</p> <p>24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin).</p> <p>25) Melakukan penilaian selintas :</p> <p>(a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan?</p> <p>(b) Apakah bayi bergerak aktif ?</p> <p>26) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.</p> <p>27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.</p> <p>28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p> <p>29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).</p> <p>30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.</p> <p>31) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit</p>
--	---

	<p>(lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p> <p>32) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</p> <p>33) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.</p> <p>34) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 - 10 cm dari vulva.</p> <p>35) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p> <p>36) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.</p> <p>37) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).</p> <p>38) Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.</p> <p>39) Segera setelah plasenta lahir, melakukan <i>masase</i> (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok</p>
--	---

	<p>fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).</p> <p>40) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.</p> <p>41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p> <p>42) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p> <p>43) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>44) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.</p> <p>45) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan <i>anterolateral</i>.</p> <p>46) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.</p> <p>47) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan <i>masase</i> uterus dan menilai kontraksi.</p> <p>48) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>49) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <p>50) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi</p>
--	--

	<p>bernafas dengan baik (40 – 60 kali) serta suhu tubuh normal (36,6 – 37,5 °C).</p> <p>51) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.</p> <p>52) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p> <p>53) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.</p> <p>54) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.</p> <p>55) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>56) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>57) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir</p> <p>58) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV</p>
--	---

A. Pemeriksaan Placenta

Placenta lahir spontan

Bagian fetal dan maternal lengkap

Diameter : 20cm

Kotiledon : lengkap

Tebal : 2 cm

Berat : 500 gram

Panjang : 60 cm

B. Pemeriksaan Anak

Keadaan Lahir : baik
 Jenis Kelamin : perempuan
 Berat Badan : 2700 gram
 Panjang Badan : 47 cm
 Kelainan Kongenital : tidak ada
 Ukuran kepala : 35 cm
 Nilai APGAR SCORE :

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut jantung	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2
3	Tonus otot	2	2	2
4	Reflek	1	2	2
5	Warna kulit	1	1	1
	TOTAL	8	9	10

Perdarahan

Kala I : 5 cc
 Kala II : 50 cc
 Kala III : 75 cc
 Kala IV : 50 cc

 Jumlah : 180 cc

C. Lama persalinan

Kala I : 9 Jam
 Kala II : 1 Jam
 Kala III : 5 Menit
 Kala IV : 2 jam

Total : 12 jam 5 menit