

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kala I

4.1.1 Pengkajian

Tanggal : 28 Juli 2018
Pukul : 07.00 WIB
Tempat : PMB Siti Rugayah
Oleh : Wahyuni Pertiwi

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Istri	: Ny S	Nama Suami	: Tn S
Usia	: 32 tahun	Usia	: 35 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Sukolilo		

a. Alasan datang

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan kenceng-kenceng sejak tanggal 28 juli 2018 pukul 07.00 WIB.

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng

c. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus Haid : 28 hari

Lamanya : 6 – 7 hari

Banyaknya : Ganti pembalut 2 – 3 kali sehari

Keluhan : Disminorhea kadang - kadang

HPHT : 30 – 10 – 2017

HPL : 5 – 08 - 2018

d. Riwayat Pernikahan

Menikah ke : Pertama

Usia Menikah : 17 tahun

Lama : 15 tahun

e. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit parah hingga harus dirawat dirumah sakit, maupun penyakit menurun seperti penyakit darah tinggi, ssak napas dan kencing manis. Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti kanker, tumor , dan ginjal. Serta tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti kuning, batuk lama dan mengeluarkan darah ataupun penyakit menular seksual seperti keputihan berbau dan berwarna kuning atau kehijauan. Ibu juga mengatakan tidak ada riwayat kejang, bengkak dikaki maupun wajah serta tidak sering letih, lemah dan lesu setiap harinya.

1) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarga ibu maupun suami tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti penyakit darah tinggi, sesak napas dan kencing manis. Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti kanker, tumor dan ginjal. Serta tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti penyakit kuning, batuk lama dan mengeluarkan darah serta tidak ada riwayat kehamilan kembar.

2) Riwayat obstetrik yang lalu

Kehamilan ke	Usia kehamilan	Persalinan	Penolong	Anak			Nifas	
				Jenis Kelamin	BB	PBB	Keadaan	ASI
1	9 Bulan	Normal	Dukun	L	2800	48	Baik	Baik
2	9 Bulan	Normal	Dukun	P	3000	50	Baik	Baik

3) Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini kehamilan yang Ketiga dengan usia kehamilan 9 bulan.

Trimester I :

Pada trimester pertama ibu tidak periksa kebidan karena tidak tau kalau hamil

Trimester II :

Ibu mengatakan diketahui hamil pada usia 5 bulan ketika ibu periksa di bidan karena ibu sering merasakan aneh pada perutnya. Kemudian ibu melakukan tes air kecing dengan test pack positif. Selama 5 bulan ibu mengeluh kram pada perutnya namun tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu diberikan vitamin oleh bidan dan dianjurkan istirahat yang cukup serta meningkatkan pola makan dengan gizi seimbang.

Trimester III :

Pada trimester ketiga ibu periksa 2 kali dengan keluhan nyeri pada pinggang. Ibu mendapatkan tablet tambah darah diminum satu kali setiap malam, vitamin 1 kali setiap pagi. Ibu mendapatkan konseling mengenai nutrisi dan tanda bahaya pada persalinan dan tanda tanda persalinan serta perlengkapan persalinan.

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi pil

5) Riwayat Kebiasaan Sehari- hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan dalam sehari ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 entong nasi, sayur kira- kira setengah mangkok , lauk dan buah terkadang pisang. Minum air putih 4-5 gelas perhari. Ibu tidak minum susu karena tidak suka . ibu minum tablet tambah darah setiap mau tidur dan setiap pagi. Pola makan ibu tidak ada keluhan. Ibu makan terakhir dengan nasi dan sayur sop dengan porsi setengah piring. Minum segelas teh dan makan pada jam 07.30 WIB

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK sehari 6-8 kali dan BAB 1-2 kali sehari, Ibu mengeluh susah buang air besar mulai kehamilan usia 7 bulan sebelumnya ibu BAB lancar.

BAB terakhir kemarin malam , dan BAK terakhir pukul 09.30 WIB

c) Pola Istirahat

Ibu biasanya tidur siang selama 1-2 jam dan tidur malam selama 8 jam, tidak ada keluhan. Tidur terakhir selama 6 jam.

d) Pola Aktifitas

Ibu biasanya sehari –hari mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak , mencuci baju, ibu tidak merasakan terbebani dan tiak ada keluhan dalam menjalani peran sebagai ibu rumah tangga.

6) Respon Keluarga Terhadap Persalinan

Suami dan keluarga sangat menanti kelahiran bayi dengan sehat dan selamat. Suami dan orangtua ibu setia menunggu ibu hingga kelahiran bayi.

7) Psikologi dan social budaya

a) Psikologi

Ibu mengatakan takut dengan proses persalinan yang ke 3 karena sebelumnya ibu melahirkan ke dukun dan belum pernah ke bidan.

b) Sosial

Ibu mengatakan hubungannya dengan keluarga dan suami baik, ibu selalu mendapatkan dukungan , semangat dan doa dari keluarga serta suaminya.

c) Budaya

Ibu mengatakan tidak ada budaya/ adat yang mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Ibu tidak meminum jamu apapun selama akan menghadapi persalinan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 100/60 mmHg
Nadi : 86 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36 °C
BB sebelum hamil : 50 kg
BB sekarang : 61 kg
Kenaikan berat badan : 11 kg
TB : 158 cm
LILA : 25 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Rambut : Bersih , rambut hitam
Muka : Tidak terlihat pucat, tidak tampak edema, dan tampak raut ibu gelisah
Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : Bibir terlihat lembab, tidak pucat.
Leher : Tidak tampak bendungan vena jugularis, pembekakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
Payudara : Puting susu tampak menonjol , simetris dan bersih.

Abdomen : Tidak terlihat bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tampak striae livide.

Ekstremitas : Tidak tampak adanya oedema, tidak tampak adanya varises

Genetalia : Tampak lendir keluar dari jalan lahir

Anus : tidak tampak hemoroid

Palpasi

Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak teraba adanya benjolan abnormal, colostrum+

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *Processus Xiphoides* , teraba kurang bulat, lunak kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : kanan : Teraba keras bagian keras, datar dan memanjang seperti papan, serta tidak teraba bagian kecil janin. terkesan punggung.

Kiri : Teraba bagian kecil janin terkesan ekstremitas.

Leopold III : Teraba bulat , keras , tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul)

Leopold IV : Divergen (sebagian besar sudah masuk Pintu Atas Panggul)

Penurunan Kepala : 3/5 bagian masuk Pintu Atas Panggul

Mc Donald : TFU : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

His : 3 kali tiap 10 menit 40 detik

Auskultasi

Abdomen : DJJ 135 x/menit dengan menggunakan funandoskop

3) Pemeriksaan dalam oleh Bidan Tanggal 28/07/2018 jam 07.00 WIB

v/v : Lendir (+) darah (+)

∅ : 3 cm

Eff : 25%

Ketuban : Utuh

Bagian Terdahulu : Kepala

Denominator : Belum teraba

Moulage : 0

Hodge : II

4) Hasil Penapisan ibu bersalin pada Ny S

Dari hasil 18 penapisan ibu bersalin didapatkan hasil tidak.

4.1.2 Identifikasi diagnosa dan masalah aktual

Diagnosa :

GIII P2002 Ab000 UK 38- 39 minggu , Tunggal , Hidup , Intrauterine , Letak Kepala , Punggung kanan , Inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

Data Subjektif ;

Ibu mengatatakan ini adalah kehamilan ketiga, anak pertama lahir usia 9 bulan ditolong oleh dukun dan sekarang berusia 15 tahun. Anak kedua lahir 9 bulan ditolong oleh dukun dan sekarang berusia 8 tahun.

Ibu mengatakan merasa kenceng- kenceng sejak jam 03.00 WIB

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/60 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36 °C

Pernafasan : 20 x/menit

Berat Badan Sekarang : 50 kg

Berat Badan Sebelum hamil : 65 kg

Kenaikan Berat Badan : 15 kg

Tinggi Badan : 158 cm

HPHT : 30 – 10 - 2017

TP : 05 – 08 – 2018

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *processus xiphoideus*, teraba kurang bulat, lunak kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Kanan : Teraba bagian panjang keras, datar, dan memanjang seperti papan, serta tidak teraba bagian kecil janin. terkesan punggung
Kiri : Teraba bagian kecil kecil janin. terkesan ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting yang terkesan kepala (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

Mc.Donald : TFU : 30 cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

His : 4 x 10 menit durasi 40 detik

DJJ : DJJ 138 x/menit dengan menggunakan funduskop

Pemeriksaan dalam tanggal 28 – 08– 2018 jam 07.00 WIB

v/v : Lendir +

∅ : 3 cm

Eff : 25%

Ketuban : utuh

Bagian terdahulu : Kepala

Denominator : Belum teraba

Molage : 0

Hodge : II

Masalah : Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses persalinan

Subjektif : Ibu mengatakan takut dengan proses persalinan yang ke 3 ini karena sebelumnya ibu melahirkan di dukun dan belum pernah melahirkan ke bidan, dalam pikiran ibu setiap orang melahirkan di bidan selalu jalan lahirnya digunting dan dijahit.

Objektif : raut wajah ibu terlihat gelisah ketika ibu berulang kali menanyakan proses

4.1.3 Identifikasi diagnose dan masalah potensial

Tidak ada

4.1.4 Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

4.1.5 Intervensi

Diagnosa :

GIII P2002 Ab000 UK 38- 39 minggu, Tunggal , Hidup , Intrauterine , Letak Kepala , Punggung kanan , inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan :

Setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu bersalin diharapkan ibu mengerti mengenai kondisinya dan janinnya, ibu dan janin keadaan baik hingga bayi lahir dengan selamat baik hingga bayi lahir dengan selamat serta tidak terjadi penyulit dalam persalinan.

KH :

a. Pemeriksaan umum dan tanda – tanda vital

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60-90 kali/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

Pernafasan : 16 – 24 kali /menit

DJJ : Normal (120-160 x/menit)

b. Pada multigravida kala I berlangsung \pm 7-8 jam

c. Ketuban pecah tidak lebih dari 12 jam

d. Ada kemajuan persalinan (his makin sering dan durasinya makin lama, pembukaan dan effacement portio bertambah, penurunan kepala bertambah, tidak ada moulage)

Intervensi

- 1) Berikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal

R/ Hak ibu untuk mengetahui kondisinya sehingga ibu menjadi lebih kooperatif dan pemberian asuhan terhadapnya

- 2) Bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik.

R/ Hubungan yang baik dengan ibu keluarga dapat menimbulkan sifat kooperatif ibu dan ketenangan

- 3) Pantau kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan 2 jam sekali dengan menggunakan lembar observasi pada kala I fase laten

R/ Lembar observasi dapat mendeteksi apakah proses persalinan berjalan baik atau tidak karena tiap persalinan memiliki kemungkinan terjadinya partus lama.

- 4) Fasilitasi ibu untuk BAK dan BAB bila diinginkan

R/ Masukan dan keluaran cairan harus diperkirakan cairan harus diperkirakan sama, tergantung pada derajat hidrasi. Mempertahankan kandung kemih bebas dari distensi, yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan, mengakibatkan kemungkinan trauma, mempengaruhi penurunan janin, dan memperlama persalinan.

5) Berikan KIE kepada ibu dan keluarga teknik pernafasan dan relaksasi selama ibu merasakan kontraksi dan jangan meneran sebelum pembukaan lengkap.

R / Meneran sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan oedema pada vulva dan vagina

6) Berikan KIE kepada keluarga untuk kenyamanan ibu dengan gosok punggung ibu

R / Meningkatkan relaksasi, meningkatkan perasaan sejahtera

7) Berikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak.

R / Berjalan, berdiri, atau jongkok dapat membantu proses turunnya bagian terendah janin, berbaring miring dapat memberi rasa santai, memberi oksigenasi yang baik ke janin, dan mencegah laserasi, merangkak dapat mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum serta bersikap baik pada ibu yang mengeluh sakit pinggang

8) Anjurkan ibu istirahat bila his mereda

R/ Istirahat yang cukup dapat menambah tenaga ibu pada waktu meneran

Masalah

1. Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses persalinan

Tujuan : Pengetahuan ibu tentang proses persalinan dapat bertambah.

Kriteria Hasil : Ibu dapat memperbalisasi pengetahuan tentang prosedur persalinan.

a) Berikan dukungan emosional dengan menghadirkan orang terdekat

R/ Suami atau keluarga adalah orang terdekat yang diharapkan mampu membantu merawat ibu dan memberikan support

b) Jelaskan prosedur sebelum memulai melakukan tindakan

R/ Memberikan prosedur kepada ibu agar ibu mempersiapkan mentalnya dan menambah pengetahuan ibu tentang proses persalinan.

c) Minta ibu untuk selalu berdoa

R/ dengan menganjurkan ibu berdoa dan memberi dorongan moril diharapkan dapat membantu ketenangan jiwa ibu.

4.1.6 Implementasi

Diagnosa : GIII P2002 Ab000 UK 38- 39 minggu , Tunggal , Hidup , Intrauterine , Letak Kepala , Punggung kanan , inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

- a. Memberikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal
- b. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik seperti menyapa, memberi salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan.
- c. Memantau kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan inpartu vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan

2 jam sekali pada kala I fase aktif, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar observasi pada kala I fase laten dan partograf pada kala I fase aktif.

- d. Memfasilitasi ibu BAK dan BAB bila diinginkan
- e. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga teknik pernafasan dan relaksasi selama ibu merasakan kontraksi dan jangan meneran sebelum pembukaan lengkap.
- f. Memberikan KIE kepada keluarga untuk kenyamanan ibu dengan gosok punggung ibu
- g. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak.
- h. Anjurkan ibu istirahat bila his mereda.

Masalah

- 1) Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses persalinan
 - a) Memberikan dukungan emosional dengan menghadirkan orang terdekat
 - b) Menjelaskan prosedur sebelum memulai melakukan tindakan. dengan memberitahukan prosedur akan mengurangi kecemasan
 - c) Meminta ibu untuk selalu berdoa, dengan menganjurkan ibu berdoa diharapkan dapat membantu ketenangan jiwa ibu.

4.1.7 Evaluasi

Tanggal : 28 – 07 – 2018 Jam : 11.00 WIB

S : Ibu mengatakan kenceng-kencengnya semakin sering

O : Tekanan darah : 120 / 80 mmHg

 Nadi : 85 x/menit

 Pernafasan : 20 x/menit

 Suhu : 36,5 C

His : 4 x 10'' x 40''

DJJ : 138 x/menit

Pemeriksaan dalam tanggal 28/07/2018 jam : 11.00 WIB

v/v : lendir (+) darah (+)

∅ : 6 cm

Eff : 50 %

Ketuban : utuh

Bagian terdahulu : kepala

Denominator : uuk jam 2

Hodge : III

Molase : 0

A : G3 P2002 Ab000 UK 38-39 Minggu T/H/I inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : a. Memberitahu ibu mengenai ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 6 cm

b. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri , dan sesekali tidur miring kanan

c. Memberitahu kepada ibu untuk tidak meneran bila pembukaan belum lengkap, dan mengatur pola nafas

d. Memberitahu ibu untuk makan dan minum sedikit – sedikit untuk memenuhi kebutuhan energy pada saat proses persalinan

a. Melakukan observasi His, djj, nadi setiap 30 menit dan TD, kandung kemih , kemajuan persalinan setiap 4 jam, dan cairan yang keluar dari vagina

b. Mencatat hasil observasi pada partograf

4.2 Catatan Perkembangan

4.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal 28-07-2018, pukul 13.00 WIB.

S : Ibu mengatakan merasakan seperti mengeluarkan cairan air ketuban.

O : Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,70C

DJJ : 145 x/menit

His : 4. 40". 10'

Vulva/ vagina : ada lendir darah

Ketuban : pecah spontan, jernih

Pembukaan : 8 cm

Effacement : 75 %

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.

Bagian terdahulu kepala

Denominator UUK jam 1

Hodge III+

Molase : 0

Kandung kemih : kosong

A : GIII P2002 Ab000 UK 38-39 minggu janin T/H/I letak kepala punggung kanan kala I

fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : 1) Memberitahu ibu bahwa ketuban sudah pecah dan pembukaan 8 cm

2) Meminta bantuan keluarga untuk memilih posisi yang nyaman dan sesekali untuk miring ke kiri.

- 3) Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf.
- 4) Melakukan penilaian kemajuan persalinan yang meliputi his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2 jam sekali, nadi setiap 30 menit sekali, DJJ setiap 30 menit sekali.
- 5) Persiapan pertolongan persalinan.

4.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 28 – 07 – 2018 Jam : 14.00 WIB

S : Ibu mengatakan ingin meneran seperti BAB

O : DJJ : 150 x/menit

His : 5. 10". 45'

Nadi : 82 x/menit

Pemeriksaan dalam (Tanggal : 28-07-2018, pukul : 14.00 WIB)

v/v : ada lendir bercampur darah

Ketuban : Jernih (pecah spontan pada pukul 13.00 WIB)

☉ : 10 cm

Effacement : 100%

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi

Bagian terdahulu kepala

Denominator UUK jam 12

Hodge IV

Molase : 0

A : G3 P2002 Ab000 UK 38-39 minggu janin T/H/I letak kepala punggung kanan kala II persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

P : 1) Mengenali tanda kala II persalinan.

- a) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran.
 - b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina.
 - c) Perineum tampak menonjol.
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka.
- 2) Pastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat untuk menolong dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
 - 3) Memakai celemek plastik.
 - 4) Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
 - 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan akan digunakan untuk periksa dalam.
 - 6) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril).
 - 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
 - 8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
 - 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5 % selama 10 menit.

- 10) Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.
- 11) Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit). E : pukul 14.10 WIB : DJJ 150 x/menit.
- 12) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
- 13) Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
- 14) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- 15) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok dan mengambil posisi yang 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 di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 19) Setelah kepala bayi terlihat dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 20) Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
- 21) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.

- a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, melepaskan melalui bagian atas bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan memotong di antara dua klem tersebut.
- 22) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 24) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 25) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
- 26) Melakukan penilaian (selintas) :
- a) Menilai tangis kuat bayi dan/ atau bernapas tanpa kesulitan.
 - b) Menilai gerak aktif bayi, jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap, melakukan langkah resusitasi. E: bayi lahir perempuan, tanggal 28 juli 2018 pukul 14.30 WIB, bayi secara langsung menangis kuat, kulit kemerahan dan gerak aktif.
 - c) Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
 - d) Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering.

4.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 28 – 07 – 2018 Pukul : 14. 35 WIB

S : Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir dan selamat

O : Nadi : 88 x /menit

Tidak terdapat janin kedua

Kandung kemih kosong

Tampak tali pusat memanjang

Terdapat semburan darah secara tiba-tiba

A: P3003 Ab000 kala III persalinan dengan keadaan ibu dan bayi baik.

P :

- 1) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- 2) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 3) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir. Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 4) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 5) Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
- 6) Letakkan bayi agar ada kontak kulit bayi, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
- 7) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

- 8) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, pada tepi atas simfisis, untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan yang lain memegang tali pusat.
- 9) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah dorso kranial secara hati-hati. Pertahankan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan PTT dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.
- 10) Lakukan PTT saat ada kontraksi, minta ibu meneran sambil menolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
- 11) Saat plasenta muncul diintroitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin dan kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
- 12) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.

4.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 28 – 08 – 2018 Jam : 14.50 WIB

S : Ibu mengatakan lelah tapi bahagia persalinan berjalan dengan baik

O : Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,5 °C

TFU teraba 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus baik

Perdarahan $\frac{1}{2}$ underpad (\pm 150 ml)

A: P3003 Ab000 kala IV persalinan dengan keadaan ibu dan bayi baik

P : a. Tanggal : 22 – 03 – 2018

1) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.

E : diameter : 20 cm, panjang : 40 cm, ketebalan : 2,5 cm, kotiledon lengkap, selaput plasenta utuh.

2) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

3) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi..

4) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

5) Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

6) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

7) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

E: Perdarahan \pm 150 ml

8) Periksa bayi untuk pastikan bahwa bayi bernapas baik (40-60x/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).

E: 52 kali/menit

- 9) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 10) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- 11) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 12) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 13) Dekontaminasi tempat bersalian dengan larutan klorin 0,5%. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam
- 14) Keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 15) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 16) Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 17) Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik. Pernafasan normal (40-60 kali/menit) dan temperature tubuh normal (36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
- 18) Setiap 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 19) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 20) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

21) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

4.3 Data Bayi

4.3.1 Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Suhu : 36,7 C
Nadi : 128 x/menit
Pernafasan : 58x/menit
Berat Badan : 2900 gram
Panjang Badan : 50 cm
LIKA : 3 2 cm
LIDA : 33 cm
LILA : 12 cm

4.3.2 Pemeriksaan Fisik

Kulit : warna kemerahan, terdapat vernika caseosa , lanugo
Kepala : ubun-ubun tampak datar dan belum menutup , tidak ada cephal hematoma, namun terdapat caput succedaneum
Rambut : Hitam, terdapat verniks dan ketuban
Mata : Konjungtiva tidak anemis
Hidung : Bernafas spontan , tidak ada pernafasan cuping hidung
Telinga : Simetris , bentuk normal
Mulut : Simetris , tidak ada sianosis , tidak labioskisis maupun

Labiopalatoskisis

- Leher : Tidak ada pembesaran abnormal
- Dada : simetris , tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat , tali pusat basah
- Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora
- Ekstremitas : Simetris , tidak ada edema, tidak polidaktili dan sindaktili, setelah lahir bayi langsung gerak aktif