

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL**  
**PADA Ny.K UMUR 38 TAHUN G3P2A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU**  
**DI PMB ERMANITASARI,S.ST**

Tanggal : 19 Juni 2021  
Jam : 23.00 WIB  
Tempat : Pagelaran  
Nama Mahasiswa : Hani Nuraini  
NIM : 154012018014

**A. KALA I**

**1. SUBJEKTIF**

a. Identitas

	<u>Istri</u>	<u>Suami</u>
Nama	: Ny. K	Tn.M
Umur	: 38 tahun	44 tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: Pedagang	Tani
Alamat	: Gumuk Mas	Gumuk Mas

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan keadaannya.

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil 9 bulan, merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 19.00 WIB, nyeri yang menjalar dari pinggang ke perut, keluar air-air serta lendir bercampur darah sejak pukul 20.00 WIB.

d. Tanda-tanda Persalinan

(1) Kenceng-kenceng sejak pukul 19.00 WIB

(2) Pengeluaran pervaginam

- a) Lendir darah : Ada
- b) Cairan ketuban : Ada
- c) Darah : Tidak ada

e. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) HPHT : 18-09-2020
- 2) HPL : 25-06-2021
- 3) Usia kehamilan : 39 minggu 2 hari
- 4) Menarche : 13 th, siklus: 28 hari, lamanya: 5-6 hari
- 5) Pemeriksaan ANC : TM1=2x, TM2=2x, TM3=3x
- 6) Kebiasaan
  - a) Merokok : Tidak pernah
  - b) Minuman alcohol : Tidak pernah
  - c) Jamu-jamuan : Tidak pernah
- 7) Imunisasi TT : Skrining imunisasi TT lengkap.
- 8) Pergerakan janin selama 24 jam :  $\pm 20$  kali
- 9) Keluhan selama hamil : Tidak ada

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

**Tabel 3-1**  
**Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu**

No	Tahun	Tempat	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	Nifas	Anak		
								JK	BB	Keadaan
1	2006	PMB	38	Normal	Bidan	-	Normal	♂	3,0	Baik
2	2012	PMB	38	Normal	Bidan	-	Normal	♀	2,9	Baik
3	Hamil Ini									

g. R

riwayat  
Kontra

sepsi yang digunakan

**Tabel 3-2**  
**Riwayat kontrasepsi**

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tgl	Oleh	Tmpt	Keluhan	Tgl	Oleh	Tmpt	Alasan
1	Implant	2017	Bidan	PMB	-	2019	Bidan	PMB	Ingin Hamil

h. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit yang pernah/sedang diderita : Tidak ada
- 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : Tidak ada
- 3) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

- a) Makan : 3x/hari, porsi: sedang, jenis: nasi, sayur, lauk, buah

Makan terakhir : Pada pukul 18.30 WIB

- b) Minum : 8 gelas/hari, jenis: air putih

Minum terakhir : Pada pukul 22.30 WIB

2) Pola Eliminasi

- a) BAB : 1x/hari, konsistensi: padat, warna: kuning

BAB terakhir : Pada pukul 09.00 WIB

- b) BAK : 5-6x/hari, konsistensi: cair, warna: kuning jernih

BAK terakhir : Pada pukul 22.30 WIB

3) Pola Istirahat

- a) Tidur siang : ± 1 jam
- b) Tidur malam : ± 8 jam
- c) Tidur terakhir : ± 1 jam

4) Personal Hygiene

- a) Mandi : 2x/hari
- b) Mengganti pakaian : 2x/hari
- c) Gosok gigi : 2x/hari

5) Pola Aktivitas

- a) Berdagang dipasar

j. Data Psikososial Spiritual

1) Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan ini kehamilan yang sangat diinginkan.

2) Dukungan social

Ibu mendapat dukungan dari suami dan keluarganya.

3) Pendamping persalinan

Ibu mengatakan pendamping persalinannya suami.

4) Ibadah/sholat yang terakhir dilaksanakan

Ibu mengatakan sholat maghrib pada pukul 18.00 WIB.

**OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda vital
  - a) Tekanan darah : 120/70 mmHg
  - b) Nadi : 80x/menit
  - c) Pernafasan : 22x/menit
  - d) Suhu : 36,5°C
- 4) BB/TB/LLA : 58kg/155cm/26cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok.
- 2) Wajah : Simetris, tidak ada odem, tidak ada jerawat.
- 3) Mata : Simetris, sclera ikterik, konjungtiva tidak anemis.
- 4) Telinga : Simetris, tidak ada benjolan, pendengaran baik.
- 5) Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip.
- 6) Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe, kelenjar thyroid.
- 8) Payudara : Bentuk simetris, tidak ada benjolan, puting susu tidak menonjol sebelah, pengeluaran colostrum.
- 9) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
  - a) Leopod 1 :TFU Pertengahan Px dan pusat, teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

- b) Leopod 2 : Bagian kanan teraba seperti bagian-bagin kecilyaitu ekstermitas, bagian kiri teraba keras, panjang, seperti papan yaitu punggung (puki).
- c) Leopod 3 : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras yaitu kepala, sudah masuk PAP.
- d) Leopod 4 : Presentasi kepala, penurunan 4/5
- e) DJJ : 139x/menit
- f) McDonal : 30 cm
- g) TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram.
- h) HIS : 10'4x45'' frekuensi teratur.

#### 10) Genetalia

- a) Varices : Tidak ada
- b) Odema : Tidak ada
- c) Pengeluaran pervaginam : Lendir campur darah, cairan ketuban.
- d) Pemeriksaan dalam (VT)
  - (1) Indikasi : Menilai kemajuan persalinan
  - (2) Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan
  - (3) Portio : Tipis dan lunak
  - (4) Pembukaan : 8 cm
  - (5) Ketuban : Sudah pecah, warna jernih, bau khas
  - (6) Penunjuk : UUK
  - (7) Presentasi : Kepala
  - (8) Penurunan : Hodge II
  - (9) Penumbungan : Tidak ada

11) Ekstermitas

- a) Varices : Tidak ada
- b) Odema : Tidak ada
- c) Reflek patella (ka) : Positif  
(ki) : Positif

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan
- 2) Catatan medik lainnya : Tidak ada

**2. ASSESMENT**

Ny.K umur 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin dalam kala 1 fase aktif persalinan normal.

**3. PLANNING**

Tanggal: 19-06-2021

Jam: 23.00 WIB

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik, dan sedang dalam kala 1 persalinan yaitu proses pembukaan portio atau mulut rahim.  
Hasil : Ibu mengerti bahwa saat ini sedang dalam proses persalinan kala 1 yaitu pembukaan mulut rahim.
- b. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu adanya penekanan pada ujung-ujung syaraf dan ketegangan uterus saat berkontraksi.  
Hasil : telah di jelaskan dan ibu mengerti.

- c. Menganjurkan ibu teknik relaksasi dengan pengaturan nafas pada saat kontraksi yaitu menarik nafas panjang melalui hidung lalu dikeluarkan melalui mulut dan teknik relaksasi dengan mengucapkan kalimat dzikir yaitu istighfar sebagai sugesti kalimat-kalimat positif sehingga ibu merasa lebih tenang.

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

- d. Melakukan program asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri dan kecemasan yaitu dengan melakukan posisi miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar, ibu merasa nyaman, serta mempercepat penurunan kepala.

Hasil : ibu bersedia melakukannya posisi miring ke kiri.

- e. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk meneran.

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan dan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi.

- f. Mengobservasi His, TTV, DJJ setiap 30 menit, dan mengobservasi VT setiap 2-4 jam atau jika ada indikasi.

Hasil :

**Tabel 3-3**  
**Kemajuan persalinan**

No	Jam	Pembukaan	His	DJJ	TD	Nadi	RR	Suhu
1	23.00	8 cm	10 <sup>o</sup> 4x45 <sup>o</sup>	139x	120/70	80	22	36,5
2	00.00	10 cm	10 <sup>o</sup> 5x45 <sup>o</sup>	140x	120/70	80	22	36,6

- g. Menyiapkan alat dan bahan penolong persalinan

1) Alat Perlindungan Diri (APD): Penutup kepala, masker, kaca mata, celemek, sepatu tertutup (sepatu boot).

2) Partus Set : Handscoon steril, 2 buah klem kocher, ½ kocher, 1 buah gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, 1 buah kateter nelaton, Kassa steril, pengisap lender, penjepit tali pusat.



- 3) On steril : 2 buah handuk kering dan bersih, pakaian bersih ibu dan bayi meliputi baju, pembalut, sarung, celana dalam, pakaian bayi, popok, topi/tutup kepala, sarung tangan/kaki, kain untuk membedong.
- 4) Heacting set : 1 buah pinset surgis, 1 buah pinset anatomi, nal pudar, 2 buah jarum (1 jarum kulit dan 1 jarum otot), gunting benang, benang chromic cat gut, 1 pasang sarung tangan steril.
- 5) Obat-obatan esensial : Lidocain 1 ampul, oksytosin 10 IU 1 ampul, cairan RL, Infus set, spuit 3 cc dan spuit 1 cc, meteregin 1 ampul.
- 6) Peralatan lain : Larutan Clorin 0,5 o /o, air DTT, kantong plastic, tempat sampah kering dan basah, safety box, bengkok, was lap, dan tempat plasenta. Menyiapkan tempat, penerangan dan lingkungan untuk kelahiran bayi, dengan memastikan ruangan sesuai kebutuhan bayi baru lahir , meliputi ruangan bersih, hangat, pencahayaan cukup dan bebas dari tiupan angin.

Hasil : alat dan bahan penolong persalinan telah di siapkan

- h. Mendokumentasikan hasil di partograf.

Hasil : telah di dokumentasikan di partograf

## **B. KALA II**

**Tanggal : 20-06-2021**

**Jam : 00.00 WIB**

### **1. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, rasa ingin BAB dan mulas tak tertahankan.

## 2. OBJEKTIF

a. Adanya tanda-tanda persalinan

- 1) Dorongan ingin meneran
- 2) Tekanan pada anus
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva dan sfingter ani membuka

b. Pemeriksaan dalam (VT)

- 1) Indikasi : Menilai kemajuan persalinan
- 2) Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan
- 3) Portio : Tidak teraba
- 4) Pembukaan : 10 cm
- 5) Ketuban : Sudah pecah, warna jernih, bau khas
- 6) Penunjuk : UUK
- 7) Presentasi : Kepala
- 8) Penurunan : Hodge IV
- 9) Penumbungan : Tidak ada

c. DJJ : 140x/menit

d. HIS : 10'5x45" frekuensi teratur

## 3. ASSESMENT

Ny.K umur 38 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin dalam kala II persalinan normal.

## 4. PLANNING

Tanggal : 20-06-2021

Jam : 00.00 WIB

a. Melakukan APN 60 Langkah :

1) Mendengar dan melihat tanda dan gejala kala II persalinan

Hasil : Tampak tanda dan gejala kala II yaitu :

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

2) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Hasil : alat dan bahan telah siap.

3) Memakai celemek plastic atau dari bahan yang tidak tembus cairan.

Hasil : celemek telah di pakai

4) Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, lalu mencuci tangan di bawah air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Hasil : tangan telah di cuci

5) Menggunakan sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.

Hasil : sarung tangan telah dipakai

6) Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set.

Hasil : spoit telah di isi dengan oksitosin dan telah di letakkan kembali di wadah partus set

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.

Hasil : vulva dan perineum telah dibersihkan

8) Melakukan pemeriksaan dalam (VT) untuk memastikan pembukaan lengkap.

Hasil : Pembukaan lengkap, penurunan kepala hodge IV

9) Mendekontaminasi sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5 % dan membukanya secara terbalik, lalu rendam selama 10 menit, cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

Hasil : sarung tangan telah dibuka secara terbalik dan didekontaminasi di larutan clorin 0,5 % selama 10 menit serta mencuci tangan.

10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi mereda, untuk memastikan DJJ dalam batas normal yaitu 120-160 x/menit.

Hasil : DJJ terdengar jelas, kuat, dan teratur pada kuadran kanan perut ibu bagian bawah dengan frekuensi 140 x/menit.

11) Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman serta sesuai dengan keinginannya.

Hasil : ibu dan keluarga telah di beritahu.

12) Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.

Hasil : keluarga bersedia membantu.

13) Lakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, diantaranya : bimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran, berikan dukungan dan semangat atas usaha ibu untuk meneran, anjurkan ibu beristirahat diantara kontraksi dan anjurkan ibu untuk minum di sela-sela kontraksi.

Hasil : telah dilakukan pimpinan meneran, ibu beristirahat dan minum diantara kontraksi, serta ibu telah diberi semangat.

14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

Hasil : ibu telah memilih posisi yang nyaman yaitu dengan posisi litotomi.

15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diatas perut ibu bagian bawah, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.

Hasil : Handuk telah diletakan di perut ibu bagian bawah.

16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

Hasil : telah dilakukan

17) Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat dan bahan telah lengkap.

18) Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan

Hasil : sarung tangan steril telah dipakai

19) Setelah tampak kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lakukan penyokongan dengan melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, kemudian letakkan tangan yang lain menahan belakang kepala bayi untuk mempertahankan posisi

defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.

Hasil : telah dilakukan penyokongan dan kepala bayi telah lahir.

20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Hasil : tidak terjadi lilitan tali pusat

21) Tunggu kepala sampai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil : kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan

22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, lakukan pegangan secara biparietal, dengan menempatkan kedua tangan pada sisi muka bayi. Anjurkan ibu meneran pada kontraksi berikutnya, dengan lesmbut tarik bayi kebawah untuk mengeluarkan bahu depan, kemudian tarik keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.

Hasil : pegangan biparietal telah dilakukan, dan kedua bahu telah lahir.

23) Setelah kedua bahu bayi lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Hasil : telah dilakukaan bahu dan lengan bayi telah lahir.

24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki serta pegang masing-masing kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.

Hasil : Telah dilakukan, dan bayi lahir spontan tanggal 20 Juni 2021 pukul 00.20 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.

25) Lakukan penilaian sepiantas, dengan menilai apakah bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif dan bagaimana warna kulitnya.

Hasil : bayi lahir segera menangis, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif dan kulit tubuh kemerahan.

26) Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Ganti handuk yang basah dengan handuk kering dan biarkan bayi di atas perut ibu.

Hasil : Bayi telah dibersihkan dan di keringkan

### **C. KALA III**

**Tanggal : 20-06-2021**

**Jam : 00.30 WIB**

#### **1. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran dan perutnya masih terasa mulas.

#### **2. OBJEKTIF**

a. Kontraksi uterus : Keras

b. TFU : Setinggi pusat

c. Genetalia : Tampak tali pusat menjulur

d. Perdarahan :  $\pm$  100 ml

#### **3. ASSESMENT**

Ny. K umur 38 tahun G3P2A0 dalam kala III persalinan normal.

#### **4. PLANNING**

Tanggal : 20 Juni 2021

Jam : 00.30 WIB

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli),

Hasil : ibu hamil tunggal

28) Memberitahu ibu bahwa ia akan oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Hasil : ibu telah di beritahu dan ibu bersedia di suntik

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menuntikkan oksitosin).

Hasil : oksitosin telah disuntikkan.

30) Setelah 2 menit setelah bayi lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan 5 cm dari pusar dan geser hingga 3 cm promaksimal dari pusar bayi, klem tali pusat pada titik tersebut dengan klem umbilical, kemudian geser 2 cm kearah ibu lalu klem.

Hasil : tali pusat telah diklem

31) Pemotongan tali pusat. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

Hasil : tali pusat telah digunting

32) Letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu dan bayi, Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti bayi dengan kain kering dan hangat serta penutup kepala, biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

Hasil : Bayi berhasil melakukan IMD selama 1 jam.

33) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.



Hasil : klem telah di pindahkan

34) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi, sementara itu tangan lain meregangkan tali pusat.

Hasil : telah dilakukan peregangan tali pusat terkendali.

35) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan peregangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.

Hasil : telah dilakukan peregangan ke arah bawah pada tali pusat.

36) Melakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversio uteri.

Hasil : Telah dilakukan dorso kranial.

37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta sehingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan.

Hasil : plasenta telah lahir 10 menit setelah bayi lahir pada tanggal 20 Juni 2021 pukul 00.30 WIB.

#### **Rangsangan taktil (masase) uterus**

38) 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 (fundus teraba keras)

Hasil : telah dilakukan masase uterus

39) Periksa ke dua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah di lahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.

Hasil : plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap berjumlah  $\pm 18$ , selaput ketuban bertemu, diameter plasenta:  $\pm 20$  cm, berat:  $\pm 500$  gram, tebal:  $\pm 2,5$  cm, panjang tali pusat  $\pm 45$  cm.

40) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

Hasil : telah dilakukan, dan tidak terjadi laserasi pada vagina dan perineum.

#### **D. KALA IV**

**Tanggal : 20-06-2021**

**Jam : 00.45 WIB**

##### **1. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

##### **2. OBJEKTIF**

- a. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b. Nadi : 80x/menit
- c. Pernafasan : 22x/menit
- d. Suhu : 36,5°C
- e. Kontraksi : Keras
- f. TFU : 2 jari dibawah pusat
- g. Keadaan ibu : Baik
- h. Kesadaran : Composmentis
- i. Kandung kemih : Kosong
- j. Perdarahan :  $\pm 100$  ml

##### **3. ASSESMENT**

Ny.K umur 38 minggu P3A0 dalam kala IV persalinan normal.

##### **4. PLANNING**

Tanggal : 20 Juni 2021

Jam : 00.45 WIB

41) Menilai ulang uterus dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil : telah dilakukan, uterus berkontraksi dengan baik teraba bundar dan keras.

42) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh. Lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Hasil : sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin serta mencuci tangan.

43) Memastikan kandung kemih kosong

Hasil : Kandung kemih telah kosong

44) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilaikontraksi.

Hasil : telah dilakukan dan ibu mengerti yang diajarkan.

45) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

Hasil : Perdarahan ibu selama kala IV  $\pm$ 200 ml.

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

Hasil : Nadi ibu dalam batas normal yaitu 80x/menit.

47) Memeriksa kembali keadaan bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).

Hasil : Pernafasan bayi 48x/menit

#### **Kebersihan dan Keamanan:**

48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0.5 % untuk didekontaminasi (selama 10 menit). Cuci dan bilas setelah didekontaminasi.

Hasil : telah dilakukan, dan peralatan telah direndam dalam larutan klorin untuk didekontaminasi.

49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : telah dilakukan

50) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT). Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

Hasil : ibu telah dibersihkan, dan ibu telah memakai pakaian bersih dan kering.

51) Memastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

Hasil : Ibu telah merasa nyaman.

52) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

Hasil : Telah dilakukan dekontaminasi tempat bersalin.

53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin tersebut.

Hasil : sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Hasil : telah mencuci tangan dan mengeringkan dengan handuk.

55) Pakai sarung tangan bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

Hasil : sarung tangan bersih telah dipakai.

56) Dalam satu jam pertama, beri salep mata erlamycetin 1 % untuk mencegah infeksi mata, vitamin K 1mg secara IM dipaha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayidan suhu tubuh bayi.

Hasil :

a) Bayi telah diberi salep mata dan disuntikkan vitamin K 1mg secara IM dipaha kiri bawah lateral.

b) Hasil pemeriksaan bayi :

(1) BBL= 3400 gram

(2) PBL = 47 cm

(3) LK = 33 cm

(4) LD = 32 cm

(5) LL = 12 cm

(6) Pernafasaan : 45x/menit

(7) Suhu : 36,6°C

57) Setelah 1 jam pemberian vitamin K 1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral.

Hasil : Bayi telah disuntikkan HB0 0,5ml secara IM dipaha kanan bawah lateral.

58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Hasil : sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0.5%.

59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Hasil : telah mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun.

### **Dokumentasi**

60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.

Hasil :

Partograf telah dilengkapi

**Tabel 3-4**  
**Observasi kala IV**

No	Jam	TD	N	S	TFU	Kontraksi	K.kemih	Perdarahan
1	00.45	110/70	80	36,5	2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 70 ml
	01.00	110/70	80		2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 60 ml
	01.15	110/70	80		2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 50 ml
	01.30	110/80	80		2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 50 ml
2	02.00	110/80	80	36,6	2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 30 ml
	02.30	110/80	80		2 jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 20 ml