

BAB III
STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA Ny. L UMUR 24
TAHUN G₁P₀A₀ DENGAN USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DIPMB LANGGENG SRI ASIH, S.ST. PAGELARAN

Tanggal Pengkajian : 19-04-2019
Jam : 10.00 WIB
Dirawat diruang : VK dan Perawatan
Nama Mahasiswa : Resti Mulyani
NIM : 154012016033

KALA 1

Pengkajian Data

A. Subjektif

	Ibu	Suami
Nama	: Ny.L	: Tn.A
Umur	: 24 Tahun	: 25 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Pamenang	: Pamenang

a. Alasan masuk kamar bersalin

Ibu mengatakan kehamilan 9 bulan, merasakan kencang-kencang dan mulas sejak tanggal 19-04-2019, jam 02.00 WIB

b. Tanda-tanda persalinan

1) Kenceng-kenceng sejak tanggal 19-04-2019 pukul 02.00 WIB.

2) Lendir darah : Tidak ada

3) Air ketuban : Positif

4) Darah : Tidak Ada

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT : 26-07-2018

2) HPL : 02-05-2019

3) Menarche : 12 Tahun, siklus 28 hari, lama 7 hari, banyaknya 2x ganti pembalut setiap hari, nyeri saat haid.

4) Pemeriksaan ANC : Teratur

a) Frekuensi : 7x selama kehamilan

b) Keluhan selama hamil : TM I : Mual

: TM II : Tidak ada

: TM III: Tidak ada

Kebiasaan

- Merokok : Tidak

- Minum-minuman keras : Tidak

- Jamu-jamuan : Tidak

5) Imunisasi TT₃ : 23-03-2019

6) Pergerakan janin selama 24 jam : >10 kali

d. Riwayat obstetri : G₁P₀A₀

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu

1. Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas	
	Lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	penolong	Komplikasi	Jk	Bb lahir	laktasi	Komplikasi
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah / sedang diderita : Tidak ada

b. Penyakit yang pernah / sedang di derita keluarga : Tidak ada

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan	Teratur dilakukan	Keluhan

Nutrisi		Tidak ada keluhan
Makan	5 sendok nasi + sayur	
Minum	8 gelas cairan elektrolit	
Eliminasi		Tidak ada keluhan
BAK	1 kali	
BAB	-	
Istirahat dan tidur	Di sela-sela kontraksi	Tidak ada keluhan
Aktivitas	Miring kiri	Tidak ada keluhan

h. Psikososial, Spiritual

- a. Tanggapan ibu terhadap dirinya : Cemas
- b. Tanggapan ibu terhadap kehamilannya : Baik
- c. Tanggapan keluarga terhadap kehamilannya : Bahagia
- d. Dukungan sosial : Keluargadan
suamiselalu
mendukung
- e. Perencanaan Persalinan : Bersalin di Rumah
Bidan
- f. Memberikan ASI : Sampai bayi
berusia 2 tahun
- g. Merawat Bayi : Dirawat sendiri
bersama keluarga
- h. Ketaatan beribadah : Baik

- i. Pemecahan masalah dari ibu : Dibantu oleh suami dan keluarga
- j. Hubungan sosial : Baik
- k. Pengambilan keputusan : Suami

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Sedang
 - 1) Status emosional : Stabil
 - 2) Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80mmHg Pernafasan : 20x / menit
 - 2) Nadi : 72x / menit Suhu : 36,7°C
- c. Antropometri
 - 1) Berat badan / Tinggi badan : 65 Kg / 160 cm
 - 2) Lila : 26 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan Leher
 - 1) Rambut : Bersih, tidak berketombe, hitam dan tidak rontok
 - 2) Wajah : Simetris, Tidak oedema, tidak tampak pucat
 - 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih

- 4) Hidung : Simetris, bersih tidak ada polip, tidak ada pengeluaran
- 5) Mulut : Simetris, bibir berwarna merah muda, normal
 - a) Gigi : Bersih tidak ada caries
 - b) Gusi : Tidak ada pembengkakan
 - c) Lidah : Bersih
- 6) Telinga : Simetris, bersih tidak ada pengeluaran
- 7) Leher : Normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

b. Payudara

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Keadaan : Bersih
- 3) Puting susu : Menonjol, tidak lecet
- 4) Pengeluaran : Tidak ada
- 5) Keluhan : Tidak ada

c. Abdomen

- 1) Luka bekas Operasi : Tidak ada
- 2) Linea : Ada
- 3) Striae : Tidak ada
- 4) Palpasi Leopold
 - a) Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX (Prosesus xiploideus). Bagian atas perut ibu teraba

besar, lunak tidak melenting yaitu bokong

b) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas. Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan yaitu punggung.

c) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting yaitu kepala. Kepala sudah masuk PAP.

d) Leopold IV : Divergen 4/5

5) Detak jantung janin : 135x/menit, irama teratur

6) TFU : 33 cm

7) Taksiran berat janin : $(33 - 11) \times 155 = 3,410$ gram

8) His

(1) Frekuensi : 2x dalam 10 menit

(2) Durasi : 15 detik

d. Genetalia

1) Varises : Tidak ada

2) Odema : Tidak ada

3) Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

e. Pemeriksaan Dalam Pukul 10.00 WIB tanggal 19-04-2019

1. Indikasi

Ibu merasakan mules semakin kuat

2. Tujuan

Untuk mengetahui kemajuan persalinan

3. Dinding vagina : Teraba licin

4. Servik : Lunak

5. Pembukaan portio : 3 cm

6. Selaput ketuban : Positif

7. Presentasi : Belakang Kepala

8. Penunjuk : UUK

9. Penurunan Kepala Janin : Hodge I

f. DJJ : 135 x/menit

g. His : 2 x 10' / 15''

h. Ekstremitas:

Atas, kanan dan kiri: Tidak odem, kuku bersih, tidak pucat.

Bawah, kanan dan kiri: Tidak odem, kuku bersih, tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+)

3. Data penunjang

1) Pemeriksaan laboratorium

Tidak Dilakukan

C. Assasment

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 10.00 WIB

Ny.L Umur 24 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup intrauteri.

1. Masalah :

- a. Ibu mengalami cemas
- b. His tidak adekuat
- c. Ibu tampak lemas dan habis tenaga

D. Planning

Tanggal :19-04-2019

Jam : 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya

- | | | | |
|------------------|---------------|---------------|-----------------------|
| a. Tekanan darah | : 120/80mmHg | d. Suhu | : 36,7 ⁰ C |
| b. Nadi | : 72x / menit | e. Pernafasan | : 20x / menit |
| c. DJJ | : 136 x/menit | | |

2. Beritahu ibu agar terus berdoa untuk mengurangi rasa cemasnya dan sebelum menghadapi proses persalinan

Hasil : Ibu mau untuk berdoa

3. Menganjurkan kepada keluarganya untuk menemani ibu, dan berikan dukungan agar ibu merasa nyaman dan semangat

Hasil : Keluarga sudah menemani ibu dan keluarga mendukung serta memberikan semangat

4. Jelaskan pada suami dan keluarga pasien bahwa jantung janin tidak teratur dan perlu di ambil tindakan yaitu pemasangan infus dan oksigen

serta akan dilakukan pemberian oksitosin untuk membantu kontraksi agar teratur

Hasil : Suami menyerahkan segala tindakan kepada bidan

5. Melakukan informed consent untuk pemasangan infus dan oksigen serta pemberian oksitosin

Hasil : Suami sudah menyetujui informed consent

6. Menyiapkan peralatan untuk pemasangan infus dan oksigen serta menyiapkan oksitosin 10 unit

Hasil : Persiapan alat sudah dilakukan

7. Lakukan pemasangan infus kemudian lakukan pemasangan oksigen pada pasien dan memberikan drip oksitosin 1 ampul

Hasil : Infus dan oksigen sudah terpasang, serta pasien sudah di beri oksitosin

8. Memberitahu ibu dan keluarganya bahwa pembukaan belum lengkap.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti

9. Sarankan ibu memilih posisi yang aman dalam proses persalinan agar ibu aman dan untuk mempercepat proses penurunan kepala seperti miring kiri atau berjalan.

Hasil : Ibu sudah miring ke kiri.

10. Pastikan kandung kemih ibu kosong agar mempercepat proses persalinan dan penurunan kepala.

Hasil : Ibu sudah mengosongkan kandung kemihnya.

11. Memantau DJJ dan kemajuan persalinan dengan sesuai lembar partograf.

Hasil : Kemajuan persalinan sudah di pantau sesuai partograf.

12. Beri asupan makanan dan minuman untuk menambah energi saat mendedan

Hasil : Ibu sudah minum air putih

13. Lakukan persiapan alat dalam pertolongan persalinan untuk mempermudah membantu proses persalinan.

Hasil : Alat sudah disiapkan.

A. Subjektif

Ibu mengatakan mulasnya semakin sering dan bertambah sakit

B. Objektif

Pukul: 14.00 WIB

Tanggal: 19-04-2019

a. Pemeriksaan Umum

- 1). Keadaan umum : Baik
- 2). Status emosional : Stabil
- 3). Kesadaran : Composmentis

a. Tanda-tanda Vital

- 1). Tekanan darah : 120/80mmHg Pernafasan : 20x / menit
- 2). Nadi : 80x / menit Suhu : 36,8°C

b. Pemeriksaan Dalam

- 1) Indikasi
 - a) Ibu mengatakan mulas semakin sering
 - b) Ketuban sudah pecah
- 2) Tujuan: Untuk mengetahui proses kemajuan persalinan

- 3) Dinding vagina : teraba licin
 - 4) Servik : Lunak
 - 5) Pembukaan portio : 7 cm
 - 6) Selaput ketuban : Negatif
 - 7) Presentasi : Belakang Kepala
 - 8) Penunjuk : UUK
 - 9) Penurunan Kepala Janin : Hodge III
- c. DJJ : 146 x/menit
 - d. His : 3 x 10' / 30''

C. Assasment

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 14.00 WIB

Ny.L Umur 24 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup intrauteri.

D. Planning

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 14.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya

- d. Tekanan darah : 120/80mmHg
- d. Suhu : 36, 8⁰C
- e. Nadi : 80x / menit
- e. Pernafasan : 20x / menit

2. Memberitahu ibu dan keluarganya bahwa pembukaan belum lengkap.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti

2). Status emosional : Stabil

3). Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital

1). Tekanan darah : 110/80mmHg Pernafasan : 20x / menit

2). Nadi : 80x / menit Suhu : 36,8°C

c. Pemeriksaan Dalam

1). Indikasi

Sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu adanya lender bercampur darah yang keluar dari jalan lahir, terdapat tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka serta ibu ingin mengejan tetapi perineum kaku.

2). Tujuan: Untuk mengetahui proses kemajuan persalinan

3). Dinding vagina : Teraba licin

4). Servik : Tidak teraba

5). Pembukaan Portio : 10 cm

6). Selaput ketuban : Negatif

7). Presentasi : Belakang Kepala

8). Penunjuk : UUK

9). Penurunan Kepala Janin : Hodge IV

b. Detak jantung janin : 130x/ menit

c. HIS : 3x dalam 10 menit, durasi 41 detik

C. Assasment

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 17.00 WIB

Ny. L umur 24 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 38 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup intrauteri.

1. Masalah :
 - a. Ibu cemas dan Gelisah
 - b. Perineum kaku
 - c. Tenaga ibu berkurang

D. Planning

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 17.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal
Tekanan darah: 110/80 mmHg Suhu : 36,8 °C
Pernafasan : 20 kali/menit Nadi : 80 kali/menit
Hasil : ibu mengerti dengan keadaannya
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap
Hasil: Ibu dan keluarga mengerti
3. Memberi dukungan pada ibu dan anjurkan menarik nafas panjang.
Hasil : Keluarga dan suami selalu mendukung ibu dan ibu mau untuk menarik nafas panjang
4. Mengenali tanda gejala kala II (Terdapat dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka)
Hasil: Sudah terdapat tanda gejala kala II
5. Menyiapkan alat secara ergonomis termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai kedalam partus set

Hasil: Alat pertolongan persalinan sudah lengkap

6. Membantu posisi ibu dan meminta keluarga untuk memposisikan ibu senyaman mungkin

Hasil: Posisi ibu dorsal recumben

7. Memberitahu ibu cara meneran yang baik

Kedua tangan merangkul kedua paha, mata dibuka melihat ke perut dengan kepala di angkat sampai dagu menempel pada dada, gigi bertemu gigi dan tidak boleh bersuara, mengedan di pantat seperti orang ingin BAB

Hasil : ibu mengerti dan dapat meneran dengan baik

8. Melakukan pimpinan meneran saat ibu merasa ingin meneran

- a. Memimpin ibu meneran pada saat ada his
- b. Mendukung usaha ibu untuk meneran
- c. Memberi kesempatan ibu untuk beristirahat pada saat tidak ada his
- d. Meminta bantuan keluarga untuk memberikan minum saat tidak ada his

Hasil : ibu paham dan akan meneran saat terdapat kontraksi

9. Memberikan ibu makan untuk menambah tenaga ibu saat mengejan

Hasil : Ibu mau minum air putih

10. Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi

- a. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu, jika vulva ibu sudah membuka 5-6 cm

Hasil : Handuk bersih sudah diletakkan diatas perut ibu

- b. Meletakkan kain bersih yang dilipat di 1/3 bagian di bagian bokong ibu

Hasil : kain bersih sudah di lipat 1/3 dan diletakan di bagian bokong ibu

- c. Memeriksa kembali dan memastikan kelengkapan alat
Hasil : alat sudah lengkap
- d. Membuka spuit dan mematahkan ampul lidocain 1%
Hasil: Spuit sudah disiapkan dan ampul lidocain sudah di patahkan
- e. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan kemudian memasukan oksitosin dan lidocain ke dalam spuit
Hasil : Oksitosin dan lidocain sudah di siapkan
- f. Memakai sarung tangan pada tangan kiri
Hasil: sudah di pakai
- g. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan episiotomi atau menambah jalan lahir karena bayinya besar
Hasil: Ibu, suami, dan keluarga setuju
- h. Melakukan anastesi, menyuntikan lidocain pada perineum
Hasil: Sudah dilakukan anastesi
- i. Melakukan Episiotomi Mediolateralis atas indikasi Perineum kaku
Hasil : Sudah dilakukan Episiotomi
- j. Menolong kelahiran bayi, setelah sampai kepala bayi 5–6 cm di depan vulva melindungi perineum dengan satu tangan, tangan kanan yang di lapisi kain bersih dan kering, tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala
Hasil : kepala bayi telah lahir
- k. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin

Hasil : tidak terdapat lilitan tali pusat

- l. Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan dengan menghadap salah satu paha ibu

Hasil: kepala janin sudah melakukan putaran paksi luar dengan menghadap paha kiri ibu

- m. Melahirkan bahu bayi dengan posisi tangan biparietal, tangan kanan diatas kepala bayi dan tangan kiri dikepala bagian bawah, kemudian lakukan cunam bawah untuk melahirkan bahu anterior dan cunam atas untuk melahirkan bahu posterior.

Hasil : sudah dilakukan cunam atas dan cunam bawah dan bahu bayi sudah lahir

- n. Setelah bahu lahir geser tangan kanan kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala bayi, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan kiri yang berada di atas symphysis ibu untuk menelusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah

Hasil : Sanggah susur telah dilakukan

- o. Melakukan penilaian sepintas

- 1) Apakah bayi cukup bulan, menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan?

- 2) Apakah bayi bergerak aktif?

Hasil : bayi cukup bulan, menangis spontan, bernafas spontan dan bayi bergerak aktif

p. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan kain yang kering dan biarkan bayi di atas perut ibu

Hasil : Bayi telah lahir pukul 18.05 WIB, menangis spontan, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

KALA III

Tanggal : 19-04-2019

Jam: 18.05 WIB

A. Subjektif

1. Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir
2. Ibu mengatakan mules setelah melahirkan
3. Kebutuhan nutrisi: ibu mengatakan minum 2 gelas cairan elektrolit

B. Objektif

1. Kontraksi uterus : Baik
2. Tinggi fundus uteri : Sepusat
3. Perdarahan : \pm 170 ml
4. Plasenta : Belum lahir

C. Assasment

Tanggal :19-04-2019

Jam : 18.05 WIB

Ny. L umur 24 tahun P₁A₀ Kala III persalinan.

D. Planning

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 18.05 WIB

Melakukan management aktif kala III

- a. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dalam uterus ibu

Hasil : Pemeriksaan telah dilakukan dan tidak ada janin kedua

- b. Menyuntikkan oksitosin

- 1) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik

Hasil : ibu bersedia untuk disuntik oksitosin

- 2) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM pada 1/3 paha atas

Hasil : oksitosin sudah disuntikkan

- c. Peregangan tali pusat terkendali

- 1) Setelah 2 menit pasca peralihan, dorong isi talipusat kearah perut bayi dan jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari perut bayi. Dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) sejauh 2 cm kemudian klem. Potong tali pusat bayi diantara kedua klem dengan melindungi perut bayi menggunakan salah satu tangan dan tangan yang lain menggunting tali pusat bayi.

Hasil : tali pusat sudah di klem dan sudah di potong

- 2) Mengikat tali pusat menggunakan benang DTT

Hasil: Tali pusat sudah di ikat dengan benang DTT

- 3) Melakukan IMD (Inisiasi menyusui dini) dan menyelimuti bayi dengan handuk bersih

Hasil : baju ibu bagian atas sudah di buka, bayi sudah berada di dada ibu dan diselimuti

- 4) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-6 cm di depan vulva

Hasil : klem talipusat sudah di pindahkan

- 5) Meletakkan 1 tangan di atas perut ibu, pada tepi atas symphysis untuk mendeteksi his, dan tangan lain meregangkan tali pusat

Hasil : Penegangan tali pusat terkendali sudah dilakukan

- 6) Setelah uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri memegang uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial

Hasil : Dorsokranial sudah dilakukan

- 7) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial sehingga plasenta terlepas, minta ibu sedikit meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir

Hasil : Penegangan talipusat sudah dilakukan, dan ibu bersedia untuk sedikit meneran.

- 8) Setelah plasenta nampak di vulva, terus lahirkan plasenta dengan hati-hati kemudian sambut dengan kedua tangan dan putar searah jarum jam

Hasil : plasenta sudah dilahirkan

d. Masase fundus

Segera setelah plasenta lahir, masase fundus dengan menggosok fundus secara sirkular dengan menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras), dan mengecek kelengkapan plasenta.

Hasil : Plasenta lahir normal pukul 18.20 WIB, plasenta lengkap, jumlah kotiledon 20 dan selaput ketuban utuh.

KALA IV

Tanggal : 19-04-2019

jam : 18.20 WIB

A. Subjektif

1. Ibu merasa senang dan bahagia atas kelahiran bayinya

B. Objektif

1. Tekanan darah : 110/80 mmHg
2. Suhu : 36,8 °C
3. Tinggi fundus uteri : Sepusat
4. Kontraksi uterus : Lembek
5. Kandung kemih : Kosong
6. Perdarahan pervaginam : ± 250 cc
7. Robekan : Derajat 2

C. Assasment

Tanggal : 19-04-2019

Jam : 18.20 WIB

Ny.L umur 24 tahun P₁A₀ kala IV persalinan

1. Masalah :
 - a. Atonia uteri
 - b. Luka episiotomi

D. Planning

Tanggal :19-04-2019

Jam : 18.20 WIB

1. Memberikan drip oksitosin 10 unit untuk membantu kontraksi uterus ibu secara intravena

Hasil : Sudah di lakukan drip oksitosin secara intravena

2. Melakukan kompresi bimanual internal

- a. Memakai sarung tangan panjang

Hasil: sarung tangan sudah di pakai

- b. Membersihkan bekuan darah, dan memastikan tidak ada sisa plasenta dan selaput ketuban yang tertinggal

Hasil: Tidak ada sisa plasenta dan selaput ketuban yang tertinggal yang menghambat kontraksi

- c. Memasukan tangan secara obstetric kedalam lumen vagina, merubah tangan menjadi kepalan (ibu jari di dalam) hingga sampai fornix anterior, mendorong bagian bawah rahim kearah tangan luar. Melakukan kompresi uterus dengan mendekatkan telapak tangan luar dengan kepalan pada fornix anterior. Tetap berikan tekanan sampai uterus berkontraksi.

Hasil: Sudah dilakukan KBI selama 2 menit, uterus sudah mulai berkontraksi dan perdarahan mulai berkurang tetapi uterus masih agak lembek

- d. Meminta bantuan bidan untuk pemberian ergometrin 0,2 mg secara intravena, dan meminta bantuan keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu

Hasil: Ergometrin sudah diberikan dan sudah dilakukan rangsangan puting susu

- e. Meminta bantuan bidan untuk memberikan drip oksitosin 10 unit

Hasil: Oksitosin 10 unit sudah didrip, (sudah dilakukan drip oksitosin 2x/20 unit pada cairan infus)

- f. Mengeluarkan tangan secara perlahan dan meminta bantuan keluarga untuk melakukan kompresi bimanual eksternal

Hasil: keluarga mau melakukan KBE

4) Meletakkan tangan kiri pada dinding perut dan tangan kanan di atas simfisis pubis

5) Tangan kiri mengusahakan mencakup bagian belakang uterus seluas mungkin

6) Melakukan kompresi uterus dengan cara saling mendekatkan tangan yang di dinding uterus dengan tangan yang di atas simfisis pubis agar pembuluh darah terjepit secara manual

Hasil: Keluarga dapat melakukan KBE setelah 1 menit
dilakukan KBE uterus berkontraksi

- g. Memastikan uterus sudah benar-benar berkontraksi

Hasil: Uterus sudah berkontraksi

- h. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase,
mengosok-gosok bagian perut searah jarum jam

Hasil: Ibu dan keluarga dapat melakukan masase

3. Melakukan pengecekan luka episiotomi

Hasil : Terdapat robekan perineum hasil dari episiotomi pada derajat 2
sampai otot perineum

4. Melakukan anastesi pada perineum dan melakukan penjahitan pada luka
episiotomi

Hasil : Sudah dilakukananastesi dan penjahitan pada luka episiotomi

5. Mendekontaminasi semua peralatan yang digunakan serta masukkan
peralatan kedalam larutan clorine 0,5 % selama 10 menit, mencuci,
membilas peralatan yang telah didekontaminasi

Hasil : Telah dilakukan didekontaminasi

6. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah
yang sesuai

Hasil : Telah dilakukan

7. Membersihkan ibu dari lendir dan darah, mengganti pakaian ibu dan
mengajarkan ibu untuk rileksasi dengan teknik menarik nafas dalam

Hasil : Ibu sudah bersih dan tampak nyaman

8. Mencuci tangan

Hasil: Sudah dilakukan

9. Mengobservasi Tekanan Darah, Nadi, Suhu, TFU, Kontraksi terus, Kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan

Hasil : Telah dilakukan pemeriksaan dan terlampir pada partograf

10. Melengkapi Partograf

Hasil : Telah melengkapi partograf

11. Menganjurkan ibu untuk makan, minum, dan istirahat

Hasil: Ibu mau makan dan istirahat

12. Mendokumentasikan semua kegiatan atau asuhan yang telah diberikan

Hasil : Telah dilakukan dokumentasi kebidanan

BAB IV