

**BAB III**  
**TIJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA NY.R UMUR 35  
TAHUN G3 P2 A0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DENGAN  
KETUBAN PECAH DINI DI PMB HETTY ENDANG,S.ST.,M.Kes**

Tanggal Pengkajian : 24 Juni 2021  
Jam : 08:30 WIB  
Dirawat Ruang : Bersalin/VK  
Nama Mahasiswa : Tiara Dita Amelia Putri  
NIM : 154012018043

**A. KALAI**

1. Pengkajian Data

a. Subjektif

Ibu		Suami
Nama	: Ny.R	Tn.G
Umur	: 35 Tahun	39 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Pandan Surat	Pandan Surat
No. Telp	: 08538288148	08538288148

1) Alasan masuk kamar bersalin

Ibu mengatakan kehamilan cukup bulan, merasakan keluar air-air tanggal 24 Juni 2021 Jam 02:00 WIB pengeluaran lendir darah tidak ada, air ketuban rembes, warna jernih bau khas

2) Tanda-tanda persalinan

a) Kencang-kencang teratur sejak tanggal 24 Juni 2021 pukul 11:00 WIB

b) Frekuensi 3x10”25’ pengeluaran pervaginam

Lendir darah : ada

Air ketuban : rembes

Darah : tidak ada

3) Riwayat kehamilan sekarang

a) HPM : 20-09-2020 HPL : 24-06-2021

b) Menarche : 14 tahun siklus : 28 hari Pemeriksaan ANC teratur

Frekuensi : 8x di bidan praktik

c) Keluhan selama kehamilan : Ibu mengatakan sakit pada perut dan punggung sering kencing

d) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan :

(1) Merokok : Ibu mengatakan tidak merokok

(2) Minum-minuman keras/jamu-jamuan : Ibu mengatakan tidak mengonsumsi jamu dan minuman keras

(3) Imunisasi 1, tanggal: Ibu mengatakan tidak melakukan imunisasi TT

(4) Imunisasi 2, tanggal

(5) Pergerakan janin selama 24 jam (dalam sehari): Ibu mengatakan dirasakan pergerakan janin 11-12 kali

4) Riwayat Obstetrik : G3 P2 A0

5) Riwayat kehamilan persalinan, nifas yang lalu :

a) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Kehamilan ke	Persalinan							Nifas	
	Lahir	Usia kehamilan	Jenis persalinaan	Penolong	Komplikasi	Jenis kelamin	BB lahir	Laktasi	koplikasi
1	2010	38 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	P	3300 gr	Ada	Tidak ada
2	2015	38 mg	Normal	Bidan	KPD partus tak maju	P	3800 gr	Ada	Tidak ada
3	Hamil ini	40 minggu							

b) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tanggal	Obat	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik 3 bulan	1,5 tahun		Bidan Praktik	Tidak ada	2010			Ingin memiliki anak lagi

c) Riwayat kesehatan

1) Penyakit yang pernah /sedang diderita : Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun, menular, dan menahun.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :Ibu mengatakan keluarganya dan keluarga suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun, menular, dan menahun.

3) Riwayat keturunan kembar : Ibu mengatakan keluarga Ny.R (kakak) memiliki riwayat keturunan kembar.

6) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Makan : 3 kali sehari, porsi sedang jenis nasi, sayur, lauk pauk  
keluhan tidak ada.

Minum : 8-10 gelas sehari ,jenis air putih, susu, teh, keluhan sering kencing.

b) Eliminasi

BAB : 1 kali sehari warna kuning, konsistensi lunak, bau khas,  
keluhan (-)

BAK : 4-6 kali sehari, warna kuning jernih konsistensi cair, bau khas, keluhan tidak ada

c) Pola istirahat : 8 jam per hari, keluhan Ibu mengatakan sering kencing sehingga mengganggu istirahat

d) Pola seksualitas : 2 kali seminggu, keluhan tidak ada

e) Personal Hygiene : mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 2-4 kali seminggu , ganti pakaian 2 kali sehari

f) Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olahraga) : Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan jalan pagi

- 7) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
- a) Merokok : Ibu mengatakan tidak merokok
  - b) Minum jamu : Ibu mengatakan tidak mengonsumsi jamu selama hamil
  - c) Minum-minuman beralkohol dll :Ibu mengatakan tidak mengonsumsi minuman beralkohol
- 8) Psikososio spiritual(*berisi keadaan penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan social, perencanaan persalinan, memberikan ASI, merawat bayi, kegiatan ibadah, kegiatan Ibadah, kegiatan social, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga*) :
- a) Data Psikososial Spiritual
  - b) Rencana persalinan
  - c) Ibu mengatakan senang dengan persalinannya
  - d) Hubungan suami dan keluarga
  - e) Ibu mengatakan terjalin dengan baik
  - f) Lingkungan sosial
  - g) Ibu mengatakan lingkungannya bersih dan nyaman
  - h) Ketaatan beribadah
  - i) Ibu mengatakan dijalankan dengan baik
  - j) Rencana persalinan
  - k) Ibu mengatakan bersalin dengan umum dan memiliki tabungan untuk persalinan

b. Objektif

1. Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis
- b) Status emosional : Stabil
- c) Tanda Vital Sign :
  - 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - 2) Nadi : 78x/menit
  - 3) Pernafasan : 21x/menit
  - 4) Suhu : 36,5 C
- d) BB/TB : 54/153

2. Kepala dan Leher

- a) Rambut : Inspeksi kepala bersih warna rambut hitam akar rambut kuat tidak ada odem dan nyeri tekan
- b) Wajah : Inspeksi tidak pucat tidak terdapat colosma gravidarum
- c) Mata : Inspeksi simetris sejajar dengan mata
- d) Hidung : Inspeksi tidak ada polip palpasi tidak ada odem dan nyeri tekan
- e) Mulut : Inspeksi bibir tidak pucat
- f) Gigi : Inspeksi kebersihan gigi cukup baik
- g) Lidah : Inspeksi berwarna merah muda tidak terdapat sariawan
- h) Gusi : Inspeksi tidak ada odem pada gusi
- i) Telinga : Inspeksi daun telinga lengkap simetris sejajar dengan telinga tidak terdapat secret

- j) Laher : Inspeksi tidak ada odem palpasi tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
3. Payudara : bentuk simetris kanan dan kiri kedaan bersih, palpasi tidak terdapat pembengkakan kelenjar tumor
- a. Putting : menonjol , tidak terdapat lecet
  - b. Pengeluaran : inspeksi pengeluaran colostrum
  - c. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
  - d. Aerola : Inspeksi areola berwarna hitam
4. Abdomen :
- a. Luka bekasoperasi : Inspeksi tidak terdapat luka bekas operasi
  - b. Palpasi leopold
    - 1) Leopold I : TFU pertengahan px dan pusat fundus teraba bulat, lunak, besar, melenting (bokong)
    - 2) Leopold II : Perut bagian kanan teraba punggung
    - 3) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan tidak melenting (kepala) sudah tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP
    - 4) Leopold IV : Divergen 3/5, TFU 32 cm
  - c. DJJ : 142x/menit
  - d. TBJ :  $32 - 11 = 21 \times 155 = 3255$  gram
  - e. HIS (frekuensi,durasi, intesitas, keteraturan :  $3 \times 10''40'$
5. Genetalia (*varises, durasi, Oedem, pengeluaranpervaginam*): Inspeksi tidak ada varices, sudah ada pengeluaran lendir darah

## 6. Pemeriksaan Dalam (VT)

- a. Pendataran : Vulva membuka, serviks teraba keras, posisi posterior tidak ada lendir darah, denamirator belum teraba, pembukaan 2 cm, bagian terendah kepala penurunan hodge III
- b. Indikasi : Adanya tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng, mules, pengeluaran lendir darah
- c. Serviks : Tebal medial 100 %
- d. Pembukaan portio : 2 Cm
- e. Bagian terendah janin : Teraba kepala
- f. Penurunan kepala janin : Hodge II
- g. Selaput ketuban : ( - ) rembes pada pukul 02:00 WIB

## 7. Tangan dan kaki

- a. Varises : Inspeksi tidak terdapat varises
- b. Reflek patella (Ka) : Positif, (Ki) : Positif
- c. Odem : Palpasi tidak terdapat odem

## 8. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium

Darah, tanggal : 12 Januari 2021

Hasil : Non reaktif HBSag, Non reaktif HIV, Non reaktif Sifilis,

Hb 11,5 gram

Urine, tanggal :-

Hasil : Tidak dilakukan

b. Asesement :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 11:00 WIB

Ny.R umur 35 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal hidup intra uterine presentasi kepala dengan ketuban pecah dini

c. Planning :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 11:00 WIB

1. Menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan yaitu persetujuan tindakan pemasangan infus RL untuk mencegah dehidrasi

Hasil : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dilakukan tindakan pemasangan infus

2. Menjelaskan pada Ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat ini dalam keadaan baik pembukaan 2 cm pada pukul 02:00 Wib presentasi kepala janin tunggal hidup tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg Nadi : 78x/menit

Suhu :36,6 C Respirasi : 21x/menit

Observasi janin dan kemajuan persalinan:

DJJ : 142x/menit Kontraksi : 4x10''35'

Hasil : Ibu mengatakan mengerti dengan kondisinya saat ini

3. Menganjurkan ibu dan pendamping selama proses persalinan berlangsung

Hasil : Ibu mengatakan ingin di dampingi suami

4. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi yaitu ketika ibu merasakan kontraksi tarik nafas dalam dari hidung dan hembuskan perlahan-lahan melalui mulut

Hasil : Ibu bersedia untuk melakukan tehnik relaksasi

5. Mengajak ibu dan keluarga/pendamping persalinan berdoa dengan kepercayaan menurut agamanya masing-masing agar proses persalinanya berlangsung lancar ibu serta bayi lahir dengan sehat, selamat dan tanpa kekurangan apapun (cacat fisik lahir)

Hasil : Ibu bersedia untuk berdoa untuk proses persalinanya

6. Menganjurkan tehnik relaksasi pernafasan dan tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala untuk mempertahankan air ketuban

Hasil : Ibu bersedia melakukan nasehat bidan

7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat anti biotik 500 gram untuk mencegah infeksi intra partum

Hasil : Ibu bersedia untuk mengonsumsi anti biotik

8. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar oksigen ke bayi lancar, kepala cepat turun, dan hindari miring kanan agar fena cafa inferior tidak tertekan

Hasil : ibu bersedia untuk miring kiri

9. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu dengan cara makan dan minum disela kontraksi

Hasil : Ibu bersedia untuk makan dan minum disela kontraksi

10. Mengnjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih dan tidak menahannya supaya kontraksi adekuat

Hasil : Ibu bersedia untuk mengosongkan kandung kemih

11. Melakukan rangsangan puting susu untuk merangsang kontraksi

12. Mempersiapkan alat dan obat-obatan esensial

Hasil : Alat dan bahan siap untuk digunakan

**Table 3.1**  
**Observasi Kemajuan Persalinan**

DJJ	142x/m	138x/m	140x/m	141x/m	138x/m
Ketuban	U				J
Penyusupan	O				O
Pembukan	4				10
Penurunan Kepala	3				0
Pukul	11:00 WIB	12:00 WIB	13:00WIB	14:00 WIB	15:00WIB
Kontraksi	3x/10m, 25 detik	4x/10m, 35 detik	4x/10m, 305detik	4x/10m, 45 detik	4x/10m, 45 detik
Tekanan darah	100/70 MmHg				
Nadi	74x/menit	76x/menit	76x/menit	80x/menit	80x/menit
Suhu	36,5°c				36,5°C
Volume					±150cc

**B. KALA II**

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 14:30 WIB

1. Subjektif : Ibu mengatakan perutnya mulas seperti ingin BAB

2. Objektif

a. Adanya tanda-tanda persalinaan (Inspeksi) :

Vulva membuka, perinium menonjol, tekanan pada anus springter ani membuka.

b. Ibu : Ada dorongan ingin meneran, terasa ingin BAB

c. Indikasi : Sudah ada tanda-tanda persalinaan mules kenceng-kenceng teratur dan ingin BAB

d. Serviks : Sudah tidak teraba

e. Pembukaan portio : 10 cm sudah tidak teraba

f. Bagian terenda janin : Kepala

g. Penurunan kepala janin : Penunjuk UUK hodge III

h. Selaput ketuban : (-) jernih

1) DJJ : 140x/menit

2) HIS : 4x10''45'

3. Asessment :

Tanggal :24-06-2021

Jam : 14:30 WIB

Ny.R umur G3 P2 A0 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala II persalinaan janin tunggal hidup presentasi kepala dengan ketuban pecah dini

## 4. Planning :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 14:30 WIB

- a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kala II persalinan saat ini sudah pembukaan lengkap sudah ada tanda-tanda persalinan perinium menonjol, vulva membuka tekanan pada anus dan ibu ingin meneran

Hasil : Ibu menerti kondisinya saat ini.

- b. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin sesuai dengan keinginanya

Hasil : Ibu mengatakan ingin bersalin dengan posisi tidur terlentang (litotomi)

- c. Mendekatkan alat dan obat-obatan esensial.

Hasil : alat dan bahan siap untuk digunakan

- d. Menggunakan APD

Hasil : sudah dilakukan

- e. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkan menggunakan handuk

Hasil : penolong siap untuk melakukan pertolongan persalinaan

- f. Melakukan pencegahan infeksi/PI

Hasil : sudah dilakukan

- g. Memasang handuk bersih di perut ibu untuk mengeringkan tubuh bayi

Hasil : sudah dilakukan

- h. Melakukan pemantauan DJJ setiap 30 menit dan periksa dalam setiap 4 jam

Hasil : sudah dilakukan

- i. Mengajarkan ibu untuk meneran saat kontraksi dengan cara menarik dan membuka paha pandangan fokus ke perut dagu ditempelkan pada dada dan gigi bertemu dengan gigi

Hasil : Ibu bersedia untuk meneran dengan baik dan benar

- j. Setelah kepala bayi tampak 5-6 cm didepan vulva lindungi perineum dengan tangan kanan tangan kiri menahan belakang kepala depan symphysis

Hasil : sudah dilakukan tindakan dengan tehnik steneng

- k. Periksa adanya lilitan tali pusat

Hasil :tidak ada lilitan tali pusat

- l. Menunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

Hasil : sudah dilakukan

- m. Melahirkan bayi dengantangan kiri menahan bagian bawah tangan kanan di bagian atas arahkan dengan lembut kebawah untuk melahirkan bahu anterior (depan) dan arahkan ke atas untuk melahirkan bahu posterior (belakang)

Hasil : tehnik biparietal telah dilakukan bahu anterior posterior lahir

- n. Melakukan sanggah susur tubuh bayi hingga ke tungkai

Hasil : tubuh bayi lahir seluruhnya

- o. Melakukan penilaian sepintas dan keringkan

Hasil : bayi lahir seponatan cukup bulan (40 minggu) warna kulit kemerahan menangis kuat dan bergerak aktif

- p. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada janin kedua

Hasil : janin tunggal TFU setinggi pusat

- q. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 unit pada 1/3 paha kiri luar secara IM  
1 menit segera setelah bayi lahir

Hasil : Ibu bersedia untuk dilakukan penyuntikan

- r. Lakukan pemotongan tali pusat dengan cara perkirakan 5 cm dari arah bayi urut 3 cm kearah bayi klem dengan umbilical klem urut 2 cm kearah ibu klem lakukan pemotongan tali pusat setelah tidak berdenyut dengan mengalasi menggunakan tangan kiri agar gunting tidak kontak dengan kulit bayi

Hasil : sudah dilakukan

- s. Melakukan IMD (inisiasi menyusui dini ) 1 jam setelah lahir

Hasil : Ibu bersedia untuk dilakukan IMD

### **C. KALA III**

Tanggal :24-06-2021

Jam : 15 :05 WIB

1. Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas

2. Objektif :

- Kontraksi uterus : Baik/keras
- TFU : Setinggi pusat
- Perdarahan : Normal

3. Asessement :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 15:05 WIB

Ny.R umur 35 tahun P3 A0 dalam kala III persalinan normal

## 4. Planning :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 15:05 WIB

- a. Menilai dan melihat tanda-tanda perlepasan plasenta

Hasil : uterus teraba bulat tali pusat memanjang terdapat semburan darah secara tiba-tiba adanya tanda-tanda perlepasan plasenta

- b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dengan cara

Tangan kiri berada di bagian fundus untuk melakukan dorongan dorso-cranial

Tangan kanan melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) mengarahkan kebawah sejajar dengan lantai dan mengarahkan keatas untuk melahirkan plasenta dan selaput ketuban. Jika plasenta terlihat di vulva lakukan pengeluaran plasenta dengan memutar searah jarum jam untuk menggulung plasenta dan selaput ketuban terpinl seluruhnya

Hasil ; plasenta lahir lengkap pukul 15 :05 WIB

- c. Memeriksa kelengkapan plasenta

Hasil : plasenta lahir lengkap

- d. Melakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir

Hasil : terdapat laserasi grad I pada bagian mukosa vagina dan tidak dilakukan penjahitan

- e. Meletakkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

Hasil : sudah dilakukan

- f. Merapihkan alat dan dekontaminasi kedalam larutan klorin 0,5 %

Hasil : sudah dilakukan

- g. Memembersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh menggunakan air DTT. Hasil : sudah dilakukan
- h. Membersihkan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %  
Hasil : sudah dilakukan

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

Tanggal: 24-06-2021

Jam : 15 :20 WIB

1. Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan mengatakan bahwa dirinya merasa lelah
2. Objektif :
  - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - Suhu : 36,6 C
  - Tinggi fundus Uteri, kontraksi : 2 jari dibawah pusat kontraksi baik/keras
  - Kandung Kemih : Kosong
  - Perdarahan pervaginam : Normal

#### 3. Asesement :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 15:20 WIB

Ny.R umur 35 tahun P3 A0 dalam kala IV persalinan normal

#### 4. Planning :

Tanggal : 24-06-2021

Jam : 15 :20 WIB

- a. Melakukan observasi tanda-tanda vital  
Hasil : Tekanan darah : 100/70 mmHg  
Suhu : 36,6 C

Nadi : 78x/menit

Respirasi : 21x/menit

- b. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi bayi baru lahir

Jenis kelamin : laki-laki

BB/PB : 3900 gram/ 48 cm

LK : 34 cm

LD : 33 cm

- 1) Akan dilakukan pemberian imunisasi Vit K untuk mencegah perdarahan pada otak bayi akibat trauma jalan lahir 1 jam pertama di 1/3 bagian paha kiri bayi bagian luar secara IM dilanjutkan dengan pemberian salep mata untuk mencegah infeksi dan imunisasi Hb0 pada 1 jam kedua setelah pemberian Vit K untuk mencegah Hepatitis B pada bayi pada paha kanan 1/3 bagian luar secara IM. Lahir spontan warna kulit , menangis kuat, bergerak aktif dalam kondisi sehat

- 2) Keadaan ibu saat ini :

Plasenta : lahir lengkap

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : teraba keras /baik

Hasil : ibu mengerti dengan kondisinya dan bersedia dilakukan pemberian imunisasi pada bayinya

- c. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mules yang dialaminya adalah hal yang normal karena adanya kontraksi

Hasil : Ibu mengerti

- d. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih dan tidak menahannya agar uterus berkontraksi dengan baik dan mencegah perdarahan

Hasil ; Ibu bersedia untuk mengosongkan kandung kemih

- e. Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi yaitu uterus teraba keras dan perut terasa mulas

Hasil : Ibu mengerti cara menilai kontraksi

- f. Menganjurkan keluarga untuk memberi makan tanpa pantang kecuali alergi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan kelancaran ASI

Hasil : ibu bersedia untuk makan tanpa pantang

- g. Menganjurkan ibu menyusui hanya dengan ASI

Hasil ; Ibu bersedia mau melakukannya

- h. Menjelaskan manfaat ASI

Hasil : ibu mengerti manfaat pemberian ASI pada bayi bagi

- i. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi miring kanan miring kiri duduk berdiri dan berjalan

Hasil : ibu bersedia untuk mobilisasi

- j. Menganjurkan ibu untuk terapi obat

Vit A merah dosis 100.000 IU 1x1, Paracetamol 500 gram 2x1,

Siobion /fe 1x1

Hasil ; ibu bersedia mengonsumsi obatnya tepat waktu

- k. Melakukan edukasi sebelum pulang

Cara perawatan tali pusat menggunakan kasa tanpa tambahan betadin ataupun alkohol setelah mandi atau apabila basah

1. Menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir :
  - 1) Tidak mau menyusu atau memuntahkan semuanya
  - 2) Suhu tubuh  $<36,5$  C atau  $>36,6$  C
  - 3) Tali pusat berwarna kemerahan disertai bau tidak sedap/keluar pus
  - 4) Tidak sadar
  - 5) Tidak menangis
  - 6) Warna kulit kuning/ ikterus
  - 7) Tanda bahaya ibu nifas :
  - 8) Keluar darah dari jalan lahir
  - 9) Demam suhu  $<36,5$  C atau  $>36,7$  C
  - 10) Keluar cairan berbau tidak sedap (lokea berbau busuk)
  - 11) Payudara keras berwarna kemerahan panas disertai rasa sakit (mastitis)
  - 12) Wajah tangan dan kaki bengkak disertai kejang
  - 13) Depresi dan menangis terus menerus

**Tabel 3.2**  
**Observasi Estimasi Jumlah Perdarahan 2 Jam Postpartum**

Kala	Lamanya	Banyaknya	Tindakan oleh
Kala I	14 jam	$\pm 50$ cc	Bidan
Kala II	15 menit	$\pm 100$ cc	Bidan
Kala III	15 menit	$\pm 150$ cc	Bidan
Kala IV	30 menit	$\pm 100$ cc	Bidan

**Tabel 3.3**  
**Kunjungan Masa Nifas**

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	Resume
<p align="center">24 Juni 2021 Kunjungan nifas 1 (KF1) 6-8 Jam</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi ibu secara umum dalam keadaan baik</li> <li>2. Tekanan darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,6°C Pernafsan : 21x/menit Nadi : 78x/menit</li> <li>3. Kondisi perineum baik</li> <li>4. Tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>5. Kontraksi uterus teraba keras</li> <li>6. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat</li> <li>7. Lokhea rubra</li> <li>8. Pemeriksaan jalan lahir tidak dilakukan</li> <li>9. Pemeriksaan payudara : terdapat pengeluaran kolostrum, puting menonjol, tidak ada lecet pada puting, produksi ASI baik, sudah dilakukan pemberian vit.A 100.000 IU</li> <li>10. Sudah dilakukan konseling kontrasepsi paska persalinan</li> <li>11. Tidak terdapat komplikasi pada masa nifas</li> </ol>
<p align="center">27 Juni 2021</p> <p align="center">Kunjungan nifas 2 (KF2) 3-7 Hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Involusi uteri dalam kondisi normal TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras</li> <li>2. Tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>3. Ibu menyusui dengan baik tanpa terlihatnya ada tanda-tanda penyulit</li> <li>4. Ibu makan dan minum tanpa pantang serta istirahat yang cukup.</li> </ol>

