

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT :26-07-2018
- b. TP : 1-05-2019
- c. Menarche :13 tahun
- d. Siklus : 28 hari
- e. Lamanya : 7 hari

4. Pemeriksaan ANC

- a. Frekuensi : 9 kali selama kehamilan, oleh Bidan
- b. Keluhan selama hamil
 - TM1 : Mual
 - TM2 : Batuk pilek
 - TM3 : Tidak ada
- b. Therapi : Asam Folat, B6, Fe
- c. Kebiasaan
 - Merokok : Tidak
 - Minuman keras : Tidak
 - Jamu – jamuan : Tidak
- d. Imunisasi TT
 - TT₃ : pada tanggal 7 Januari 2019
- e. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir : >9 kali

5. Riwayat Obstetri

G₂P₁A₀

6. Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas	
	Lahir	UK	JP	Penolong	Komplikasi	JK	BB	Laktasi	Komplikasi
1	28-7-16	37 minggu	normal	Bidan	Tidak ada	Laki-laki	3000 gr	iya	Tidak ada
2									

7. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tahun	Oleh	Tempat	Keluhan	Tahun	Oleh	Tempat	Alasan
1	KB Suntik 1 bulan	2016	Bidan	PMB	Tidak Ada	2018	Bidan	PMB	Tidak Ada

8. Riwayat kesehatan

- a. Riwayat kesehatan ibu : ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah mengalami penyakit menular, menurun, menahun, seperti hepatitis, HIV/AIDS, hepatitis, hipertensi, TBC dan lain-lain.
- b. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan keluarga tidak sedang atau tidak pernah mengalami penyakit menular, menurun, menahun, seperti hepatitis, HIV/AIDS, hepatitis, hipertensi, TBC dan lain-lain.
- c. Riwayat kembar : ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dikeluarganya.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

- a. Nutrisi

- 1) Makan

Frekuensi : 3 kali/hari

Jenis : Nasi, sayur, lauk

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidakada

Makan terakhir pukul 12:15 wib

2) Minum

Frekuensi : 8 gelas/hari

Jenis : Air putih, susu

Pantangan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Minum terakhir pukul 13:20 wib

b. Eliminasi

1) BAB sebelum persalinan atau saat hamil

Frekuensi : 1kali/hari

Sifat : Lembek

Warna : Kuning

Bau : Khas feses

Keluhan : Tidak ada

Terakhir BAB pukul 10:00 wib

2) BAK sebelum persalinan atau saat hamil

Sifat : Cair

Warna : Kuning jernih

Bau : Khas urine

Keluhan : Tidak ada

Terakhir BAK pukul 13:25 WIB

- c. Pola istirahat
 - Siang : ± 1 jam
 - Malam : ± 5jam
- d. Pola seksualitas : Terakhir melakukan hubungan seksual pada tanggal 19 April 2019
- e. Personal hygiene
 - Mandi : 1 kali/hari
 - Gosok gigi : 1 kali/hari

10. Psikososial spiritual dan psikologis

Ibu mengatakan sangat senang dengan kondisinya saat ini, karena ini kehamilan yang direncanakan, mengharapkan anak perempuan, biasa sholat 5 waktu dan menjalin hubungan yang baik dengan suami, mertua, orang tua, keluarga dan tetangga.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 74x/mnt
 - Respirasi : 21 x/mnt Suhu : 36,5°C
- c. Antopometri
 - Berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas : 64 kg, 149 cm, 25,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk normal, rambut bersih, tidak ada ketombe, dan tidak mudah rontok
- b. Wajah : Simetris, tidak oedema tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- d. Hidung : Simetris tidak ada polip
- e. Mulut : Simetris tidak ada stomatitis, bibir tidak pucat, gigi bersih, tidak ada caries
- f. Telinga : Simetris tidak ada pengeluaran serumen yang berlebihan
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, limfe maupun pembesaran vena jugularis
- h. Dada : Simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi dan wheezing
- i. Payudara : Simetris tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, areola hiper pigmentasi, colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : Bentuk bulat pembesaran sesuai usia kehamilan tidak ada striae dan linea, dan tidak ada luka bekas operasi

k. Palpasi uterus

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yang berarti bokong.
- 2) Leopold II : Pada perut sebelah kanan teraba bagian – bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki)
Pada perut sebelah kiri teraba panjang keras seperti papan atau tahanan yaitu punggung,
- 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan yang berarti kepala, kepala sudah masuk PAP
- 4) Leopold IV : Penurunan Kepala 3/5 bagian
Mc.Donald :33 cm
Taksiran berat janin $:(33-11) \times 155 \text{ cm} = 3410 \text{ gram}$
AuskultasiDJJ :Positif, Frekuensi: 130kali/menit, di punctum maksimum kuadran kiri.
His :3 x dalam 10 menit, lamanya 45 detik.

l. Punggung dan Pinggang

- 1) Posisi tulang belakang : Tidak lordosis
- 2) Pinggang (nyeri ketuk) : Tidak ada

m. Ekstremitas atas dan bawah

Tangan: Tidak oedem, kuku bersih, tidak pucat

Kaki : Tidak oedem, tidak ada varises, reflek patella + (positif)

n. Genetalia

Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan ada pengeluaran pervaginam, perinieum teraba lunak

o. Anus : Tidak ada haemoroid

p. Pemeriksaan Dalam

Vulva dan vagina : Licin

Portio : Teraba tipis dan lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : Utuh

Presentasi : Kepala

Penunjuk : Ubun – ubun kecil

3. Data Penunjang

USG : Hasilnya semuanya dalam keadaan baik

C. ASSASMENT

Tanggal: 21 April 2019 Pukul: 10:00 WIB

Ny.N Umur 29 Tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 3 hari inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala.

D. PLANNING

Tanggal : 21 April 2019 Pukul : 10:05 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk berjongkok / berjalan – jalan untuk mempercepat pembukaan
Evaluasi : Ibu mengatakan memilih berjalan – jalan
3. Memberi dukungan mental kepada ibu untuk menghadapi persalinan
Evaluasi : Ibu mengatakan lebih tenang
4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia
5. Menganjurkan ibu dalam memilih posisi yang nyaman seperti miring ke kiri atau kekanan
Evaluasi : Ibu mengatakan memilih untuk miring ke kiri
6. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum diantara kontraksi, sehingga ketika meneran ibu tidak kehabisan tenaga
Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia melakukannya
7. Menyiapkan peralatan yaitu partus set, larutan chlorine dan air DTT
Evaluasi : Sudah disiapkan
8. Melakukan pemantauan DJJ, kontraksi dan nadi
Evaluasi : DJJ bayi 130x /menit, kontraksi 3 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik.

KALA II

Tanggal : 21 April 2019 Jam :13:30 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin BAB dan ingin meneran.

OBJEKTIF

Adanya tanda – tanda persalinan

Ada dorongan ingin meneran, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Pemeriksaan dalam

- a. Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan
- b. Serviks : menipis
- c. Pembukaan portio : 10 cm
- d. Bagian terendah janin : kepala, ubun – ubun kecil pada jam 12
- e. Selaput ketuban : negatif
- f. DJJ : 140x/menit
- g. His : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik
- h. Ketuban pecah spontan pada pukul 13:35 wib, berwarna jernih, jumlahnya ± 600ml.

ASSASMENT

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 13:35 WIB

Ny N umur 29 tahun G₂P₁A₀ dalam kala II persalinan normal

PLANNING

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 13:35 Wib

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa selaput ketuban telah pecah

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti

2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan persalinan akan dimulai

Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti

3. Memberikan dukungan moral dan semangat kepada ibu dalam proses persalinan, seperti menganjurkan ibu untuk mengucapkan bismillah sebelum meneran, ketika terasa sakit mengucapkan istighfar dalam hati sambil mengatur nafas.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia melakukannya

4. Memberikan instruksi kepada ibu untuk meneran selama ada his dan relaksasi ketika ada his

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia

5. Memberikan asupan nutrisi pada ibu seperti roti atau teh manis untuk menambah tenaga saat meneran

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia

6. Menolong persalinan sesuai APN

- a. Ibu merasa ada dorongan
- b. Ibu merasa ada tekanan kuat pada vagina dan serviks

Evaluasi : Ibu mengatakan ingin meneran

7. Pastikan peralatan dan obat – obatan lengkap untuk menolong persalinan

- a. Menggelar kain diatas perut bawah ibu
- b. Menyiapkan oksitosin 10 menit, masukkan spuit ke dalam partus set

Evaluasi : Sudah dilakukan

8. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan
Evaluasi : Sudah dilakukan
9. Mencuci tangan dan memakai sarung tangan DTT yang di gunakan untuk
periksa dalam
Evaluasi :Sudah dilakukan
10. Melakukan vulva hygiene dengan kapas sublimat
Evaluasi : Sudah dilakukan
11. Melakukan periksa dalam untuk mengetahui pembukaan persio dan selaput
ketuban
Evaluasi : Sudah dilakukan
12. Dekotaminasikan sarung tangan dengan cara menyelupkan sarung tangan yang
masih dipakai ke dalam larutan chlorine 0,5% selama 10 menit
Evaluasi : Sudah dilakukan
13. Periksa DJJ saat relaksasi untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal
Evaluasi : Sudah dilakukan
14. Beritahu keluarganya bahwa pembukaan sudah lengkap dan janin dalam
keadaan baik
Evaluasi : Sudah dilakukan
15. Memberitahu ibu untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk meneran
Evaluasi : Sudah dilakukan
16. Lakukan bimbingan meneran saat ingin meneran
Evaluasi : Ibu mengatkan bersedia

17. Menganjukkan ibu untuk posisi dorsal recumbent

Evaluasi : Sudah dilakukan

18. Letakkan handuk bersih yang diletakkan diperut bawah ibu

Evaluasi : Sudah dilakukan

19. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagian alas bokong ibu

Evaluasi : Sudah dilakukan

20. Buka tutup partes set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan

Evaluasi : Sudah dilakukan

21. Pakai sarung tangan DTT/ steril pada kedua tangan

Evaluasi : Sudah dilakukan

22. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kasa bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang keala untuk mempertahankan posisi defleksi dan mebantu lahirnya kepala

Evaluasi : Sudah dilakukan

23. Periksa adanya kemungkinan lilitan tali pusat

Evaluasi : Sudah dilakukan

24. Setelah kepala lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan

Evaluasi : Sudah dilakukan

25. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental.

Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala

kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan kearah atas dan distal untuk melakukan bahu belakang.

Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti, sudah dilakukan

26. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Evaluasi : Sudah dilakukan

27. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari – jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

Evaluasi : Sudah dilakukan

28. Lakukan penilaian sepiantas

- a. Apakah bayi cukup bulan
- b. Apakah bayi menangis kuat
- c. Apakah bayi bergerak aktif

Evaluasi : Bayi cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif, APGAR SCORE 9/10

29. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan). Ganti handuk basah dengan handuk kering.

Evaluasi : Sudah dilakukan

KALA III

Tanggal : 21 april 2019

Jam : 13:45 WIB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan lemas setelah melahirkan

OBJEKTIF

- a. Kontraksi uterus : Baik
- b. TFU : Sepusat, konstistensi keras
- c. Perdarahan : ± 100 cc

ASSASMENTNy. N umur 29 tahun G₂P₁A₀ dalam kala III persalinan normal.**PLANNING**

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 13:45 WIB

1. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda
Evaluasi : Sudah dilakukan
2. Beritahu ibu bahwa ia akan di suntik oksitosin segera agar uterus berkontraksi dengan baik
Evaluasi : Sudah dilakukan
3. Dalam 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit di sepertiga distal lateral paha.
Evaluasi : Sudah dilakukan

4. Dalam 2 menit sejak bayi lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem kiri pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat pada sekitar 2 cm distal dan klem pertama.

Evaluasi : Sudah dilakukan

5. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

Evaluasi : Sudah dilakukan

6. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu, untuk kontak kulit ibu dan bayi.
Melakukan IMD selama 60 menit.

Evaluasi : Sudah dilakukan

7. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

Evaluasi : Sudah dilakukan

8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk peregangan

Evaluasi : Sudah dilakukan

9. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso cranial) secara hati – hati (untuk mencegah inversion uteri).

Evaluasi : Sudah dilakukan

10. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lakukan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelepas kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta.

Evaluasi : Sudah dilakukan

11. Cek kelengkapan plasenta

Evaluasi : Jumlah kotiledon 17 buah, tidak ada, pengapuran, diameter 15 cm, tebal $\pm 2,5$ cm, berat ± 500 gram

12. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, selama 15 detik letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

Evaluasi : Sudah dilakukan.

13. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan.

Evaluasi : Sudah dilakukan, tidak ada laserasi.

KALA IV

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 13:55 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan merasa lemas setelah melahirkan bayinya

Objektif

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi kuat
Kandung kemih : kosong
Perdarahan : ± 50 cc

ASSASMENT

Tanggal : 21 April 2019 Jam : 14:00 WIB

Ny. N umur 29 tahun P₂A₀ dalam kala IV persalinan normal

PLANNING

Tanggal : 21 April 2019 Jam : 14:00 WIB

1. Memastikan kontraksi ibu bagus
Evaluasi : Sudah dilakukan, kontraksi baik
2. Mencelepkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan chlorine 0,5%. Lepaskan secara terbalik. Lalu cuci tangan.
Evaluasi : Sudah dilakukan
3. Memastikan kandung kemih ibu kosong
Evaluasi : Sudah dilakukan
4. Menganjurkan ibu / keluarga cara melakukan masase
Evaluasi : Sudah dilakukan
5. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
Evaluasi : Sudah dilakukan
6. Memastikan nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
Evaluasi : Nadi 80x/ menit, keadaan umum ibu baik.

7. Pantau keadaan bayi, pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
Evaluasi : Sudah dilakukan, pernafasan bayi normal 46x/menit.
8. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan chlorine 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit).cuci dan bilas setelah didekontaminasi
Evaluasi : Sudah dilakukan
9. Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
Evaluasi : Sudah dilakukan
10. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang dan disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
Evaluasi : Sudah dilakukan
11. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu memberikan ASI. Anjurkan keluarga memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkan.
Evaluasi : Sudah dilakukan
12. Dekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan chlorine 0,5 %
Evaluasi : Sudah dilakukan
13. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan chlorine 0,5%, dilepas secara terbalik. Rendam selama 10 menit.
Evaluasi : Sudah dilakukan
14. Cuci tangan dengan sabun dan keringkan
Evaluasi :Sudah dilakukan
15. Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
Evaluasi : Sudah dilakukan

16. Dalam satu jam pertama, beri salep /tetes mata profilaksis infeksi ,vitamin k1 1 mg di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi dan temperature tubuhsetiap 15 menit.

Evaluasi : Pernafasan bayi normal 46x/ menit, suhunya 36,7°C.

17. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, diberikan imunisasi hepatitis b di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu – waktu dapat menyusui.

Evaluasi : Sudah dilakukan

18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dilarutan chlorine 0,5% selama 10 menit.

Evaluasi : Sudah dilakukan

19. Mencuci tangan dengan sabun lalu keringkan

Evaluasi : Sudah dilakukan

20. Melengkapi partograf

Evaluasi : Sudah dilakukan