

2. Alasan Masuk

Ibu mengatakan hamil anak kedua, merasakan kencang-kencang sejak pukul 13.00 WIB, belum terdapat pengeluaran lendir darah dan belum ada pengeluaran air ketuban.

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan perkawinannya sah, ibu menikah pada usia 19 tahun dan lama pernikahannya sudah 5 tahun.

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 20-07-2018
- b. TP : 27-04-2019
- c. Menarche : 13 tahun
- d. Siklus : Tidak teratur
- e. Lamanya : 7 hari
- f. Banyaknya : 2 – 3 kali/hari ganti pembalut
- g. Sifat darah : Cair, terkadang menggumpal
- h. Pemeriksaan ANC : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan hanya 5 kali
- i. Keluhan trimester I : -
Keluhan trimester II : -
Keluhan trimester III : Pinggang pegal – pegal
- j. Imunisasi TT : Selama hamil ibu imunisasi TT 2x
TT₁ : pada usia kehamilan 20 minggu di bidan
TT₂ : pada usia kehamilan 26 minggu di bidan

- k. Pergerakan janin selama 24 jam > 10 kali
- l. Ibu mengatakan selama kehamilannya ibu tidak pernah merokok, tidak minum – minuman beralkohol serta ibu tidak minum jamu-jamuan ataupun ramuan apapun itu.

5. Riwayat Obstetri

G₂P₁A₀

6. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil ke	Persalinan						Nifas	
	Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	JK	BB/TB	Laktasi	Komplikasi
I	26-01-2014	38 mngg	Normal	Bidan	P	3200 gram/49 cm	Ya	-

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No.	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tahun	Oleh	Tempat	Keluhan	Tahun	Oleh	Tempat	Alasan
1.	KB Suntik 3 Bulan	2014	Bidan	PMB	Kenaikan BB	2016	-	-	Ingin hamil

8. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti HIV/AIDS, jantung, asma, DM, hipertensi dan lain sebagainya.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti HIV/AIDS, jantung, asma, DM, hipertensi dan lain sebagainya. Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat kembar.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 x/hari dengan nasi, lauk pauk, sayuran hijau, terkadang buah – buahan dengan porsi sedang dan minum > 8 gelas/hari dengan air putih dan teh hangat.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1 x/hari dengan konsistensi lembek berbau khas fases dan BAK > 3 x/hari dengan konsistensi cair berwarna kuning jernih dan berbau khas urine.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 – 2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam.

d. Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 x/hari, gosok gigi 2 x/hari, keramas 1 x/hari, mengganti pakaian 2 x/hari. Ibu mengatakan menggunakan pakaian dalam berbahan yang dapat menyerap keringat yaitu seperti bahan katun.

e. Pola seksual : Sesuai kebutuhan

10. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga menerima atas kehamilannya saat ini, ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan direncanakan. Ibu mengatakan hubungan ibu dengan suami serta keluarga baik. Ibu sudah merencanakan persalinannya di rumah bidan. Ibu masih mengkhawatirkan keadaan dirinya dan janinnya karena memasuki proses persalinan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Satus emocional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 90/60 mmHg
 - Suhu : 36,8°C
 - Nadi : 84 x/menit
 - Pernapasan : 20 x/menit

e. BB/TB/LILA : 70 kg/ 157 cm/ 27 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : kepala bersih tidak kotor dan tidak berketombe, rambut hitam tidak rontok, tidak terdapat benjolan.
- b. Muka : tidak edema dan tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, sklera anikterik, konjungtiva ananemis
- d. Hidung : simetris tidak ada polip
- e. Mulut : simetris, bibir tidak pucat, gigi bersih, tidak ada caries
- f. Telinga : simetris tidak ada pengeluaran sekret, pendengaran baik
- g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, limfe maupun pembesaran vena jugularis
- h. Dada : simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bunyi wheezing maupun stridor
- i. Payudara : simetris tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada striae dan terdapat linea nigra, dan tidak ada luka bekas operasi

Palpasi abdomen

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, bagian teratas pada perut ibu teraba lunak, besar, tidak melenting yaitu bokong
- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung, serta pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil – kecil janin yaitu ekstermitas.
- 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting yaitu kepala, dan kepala sudah masuk PAP
- 4) Leopold IV : Divergen, penurunan kepala 2/5

Mc.Donald: 32 cm

TBJ : (tinggi fundus uteri – 11) x 155 = ...gram

: (32-11) x 155 cm = 3.255 gram

DJJ : Positif, Frekuensi 138kali/menit

His : 3 x dalam 10 menit, lamanya 40 detik.

k. Genetalia

Tidak terdapat odema, tidak ada varises, tidak terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak terdapat benjolan pada vagina. Hasil pemeriksaan dalam: vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, petunjuk UUK, posisi UUK kanan depan, penurunan di hodge II.

- l. Anus : tidak terdapat hemoroid
- m. Ekstermitas : kuku jari tangan dan kaki tidak panjang, pergerakan kaki dan tangan aktif, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak terdapat varices dan tidak odema, reflek patela kaki kanan dan kiri (+).

3. Data Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

C. ASSASMENT

Ny.MUmur 24 Tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 39 Minggu inpartu kala 1 fase aktif janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala.

D. PLANNING

Tanggal : 19-04-2019

jam : 19.35 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Tekanan darah 90/60 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, kondisi ibu dan janinnya baik, pembukaan 5 cm, ketuban utuh (+), presentasi kepala.

Hasil : ibu mengerti dan mengetahui keadaannya sekarang

2. Mengajarkan ibu teknik rileksasi seperti tarik nafas dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut, lakukan ketika ada kontraksi. Anjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu sebelum waktunya.

Hasil : ibu mengerti dan menerapkan teknik relaksasi yang diajarkan

3. Memberikan dukungan kepada ibu dan meminta suami maupun keluarga mensupport ibu selama proses persalinan ini, serta berikan makan dan minum disela – sela kontraksi mereda agar ibu tidak lemas dalam mengejan nanti.

Hasil : ibu sudah diberikan dukungan oleh suami maupun keluarganya serta suami bersedia memberikan makan dan minum.

4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri (untuk mempercepat proses persalinan).

Hasil : ibu sudah melakukannya.

5. Menyiapkan partus set, APD, pakaian ibu dan pakaian bayi dan lain sebagainya.

Hasil : perlengkapan persalinan sudah disiapkan.

6. Memberikan sentuhan kepada ibu dengan mengelus – mengelus punggung, perut

Hasil : ibu sudah diberikan sentuhan.

7. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan pengisian partograf. Melakukan observasi setiap 30 menit sekali untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta memantau kemajuan persalinan lalu catat dalam lembar partograf.

Hasil : hasil pemantauan/observasi telah dicatat dalam lembar partograf.

KALA II**Tanggal : 19-04-2019****jam : 20.30 WIB****A. SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan kencang – kencang semakin sering dan ia mengatakan tidak mampu lagi menahan keinginan untuk meneran.

B. OBJEKTIF

- a. TTV : Tekanan darah : 100/70 mmHg
 : Suhu : 36,8°C
 : Nadi : 86 x/menit
 : Pernapasan : 20 x/menit
- b. Inspeksi : Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
- c. Auskultasi : DJJ 140 x/menit dengan irama teratur
- d. Palpasi : His 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik, sifatnya kuat dan teratur
- e. Pemeriksaan dalam
- 1) Indikasi : kencang – kencang teratur, sudah terdapat tanda doran, tekus, perjol, vulva.
 - 2) Tujuan : untuk mengetahui pembukaan sudah lengkap atau belum dan apakah sudah waktunya meneran atau belum
 - 3) Hasil : dinding vagina licin, portio tidak teraba, pendataran 100%, pembukaan 10 cm, ketubuh jernih, presentasi kepala, petunjuk UUK, posisi UUK kanan depan, penurunan di Hodge IV.

C. ASSESMENT

Ny.MUmur 24 Tahun G₂P₁A₀ Usia Kehamilan 39 minggu inpartu Kala IIIJanin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala

D. PLANNING

Tanggal : 19-04-2019

jam : 20.30 WIB

1. Memberitahu ibubahwa pembukaan sudah lengkap, TTV dalam batas normal, serta ibu akan bersalin.

Hasil : ibu mengetahui keadaannya sekarang dan ibu sudah siap untuk bersalin.

2. Menyiapkan ibu dan menghadirkan suami ataupun keluarganya untuk mendampingi ibu serta untuk membantu proses meneran.

Hasil : ibu sudah diposisikan dengan posisi dorsal recumbent dan suami bersedia mendampingi dan memberikan dukungan dan semangat untuk ibu. Ajari ibu terlebih dahulu cara meneran yang baik dan benar yaitu gigi bertemu gigi, dagu menempel dada, mata melihat perut dan tidak bersuara, bokong tidak diangkat. Pimpin ibu untuk meneran pada saat ibu merasa ingin meneran (timbul kontraksi).

3. Melakukan persiapan kelahiran janin yaitu meletakkan alas kain 1/3 di bawah bokong ibu dan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi, membuka partus set dan memakai sarung tangan steril

Hasil : sudah dilakukan persiapan pertolongan dan sudah memakai sarung tangan steril

4. Melakukan pertolongan kelahiran bayi

1. Menolong kelahiran bayi :

a. Lahirnya kepala

Saat kepala janin terlihat divulva dengan diameter 5-6cm lakukan penahanan pada perinium (stenen) untuk mencegah terjadinya robekan jalan lahir sampai kepala lahir.

b. Dilanjut dengan memeriksa apakah adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

1) Lilitan cukup longgar maka lepaskan lilitan tersebut dengan melewati kepala bayi.

2) Jika lilitan tali pusat sangat erat maka jepit tali pusat dengan klem pada 2 tempat kemudian potong.

Menunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan

Hasil : kepala sudah lahir dan tidak terdapat lilitan tali pusat.

2. Melahirkan bahu

Setelah kepala janin sudah menghadap kepaha ibu (sudah melakukan putaran paksi luar), lakukan teknik biparietal, tempatkan kedua tangan pada kepala bayi, condongkan kebawah sampai bahu anterior atau depan lahir, kemudian condongkan keatas sampai bahu poterior atau belakang lahir

Hasil : kedua bahu sudah lahir

3. Melahirkan badan dan tungkai

Setelah bahu lahir, lakukan sanggah susur. Tangan kanan menyanggah kepala bahu dan tangan kiri menyusuri badan sampai ke kaki, lalu memegang tungkai bawah.

Hasil : sudah dilakukan tindakan melahirkan badan dan tungkai janin dan bayi lahir pukul 20.55 WIB

5. Lakukan penilaian sepintas

Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas kesulitan?

Apakah bayi bergerak aktif?

Apakah warna kulit bayi kemerahan?

Letakan bayi diatas perut ibu mengeringkan tubuh bayi dan muka kepala dan bagian tubuh lainnya secara seksama kecuali bagian telapak tangan dan kaki tanpa membersihkan verniks.

Hasil : bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit bayi kemerahan, apgar score 9/10, jenis kelamin laki – laki.

KALA III

Tanggal : 19-04-2019

jam : 20.57 wib

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bahagia karena bayinya telah lahir.
2. Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada perutnya

B. OBJEKTIF

Uterus teraba bulat keras (baik), TFU sepusat, perdarahan \pm 100 cc, terdapat tanda-tanda kelahiran plasenta yaitu adanya semburan darah, uterus membulat, tali pusat memanjang.

C. ASSESSMENT

Ny.M umur 24 tahun P₂A₀ partus kala III.

D. PLANNING

Tanggal : 19-04-2019

jam : 21.05 WIB

1. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya sudah lahir dalam keadaan baik dan ibu dalam kondisi baik.

Hasil : ibu bahagia dengan kelahiran bayinya dan ibu mengetahui kondisinya sekarang.

2. Melakukan palpasi abdomen atau periksa uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua

Hasil : tidak terdapat janin kedua

3. Melakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha bagian luar secara IM, beritahu terlebih dahulu bahwa ibu akan disuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik dan plasenta cepat lahir.

Hasil : sudah disuntikan pada 1/3 paha bagian luar secara IM

4. Lakukan pemotongan tali pusat, setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan 1 tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian urut ke arah bayi 3 cm dari pusar bayi dan klem dengan umbilikal. Kemudian urut kembali ke arah ibu 2 cm kemudian klem.

Kemudian pegang tali pusat yang telah di klem, lakukan pemotongan diantara 2 klem tersebut dengan cara melindungi perut.

Hasil : sudah dilakukan pemotongan tali pusat dengan tehnik melindungi perut bayi

5. Lakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), letakkan bayi di atas dada ibu biarkan bayi mencari putingnya dengan sendiri, dengan menyelimuti bayi dan ibu dengan kain hangat dan memasang topi bayi.

Hasil : ibu dan bayi sudah diselimuti dan bayi sudah melakukan skin to skin dan sudah dipakaikan topi.

6. Melakukan PTT

Melihat adanya tanda-tanda kelahiran plasenta yaitu adanya semburan darah, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi bulat keras. Melakukan peregang tali pusat terkendali memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva, dan lakukan PTT dengan tangan kanan meregangkan tali pusat serta tangan kiri melakukan dorso kranial. Jika dalam waktu 15 menit plasenta tidak lahir, lakukan pemberian oksitosin ulang 10 unit, dan jika 30 menit plasenta tidak lahir lakukan tindakan lebih lanjut(tindakan segera).

Hasil : sudah dilakukan peregang tali pusat secara terkendali dan plasenta sudah dikeluarkan secara hati-hati, plasenta lahir pukul 21.05 WIB.

7. Segera setelah plasenta lahir lakukan massase fundus uteri selama 15 detik secara sirkular (memutar searah jarum jam) hingga kontraksi uterus baik.

Hasil : sudah dilakukan massase fundus uteri dan kontraksi uterus baik.

8. Lakukan pemeriksaan plasenta untuk memastikan bahwa plasenta lengkap.

Hasil : Plasenta lahir lengkap dengan berat ± 500 gram, panjang tali pusat ± 50 cm, tebal plasenta ± 2 cm, berdiameter ± 15 cm, selaput ketuban utuh.

9. Evaluasi kemungkinan laserasi pada perineum

Hasil : terdapat laserasi derajat 1 pada mukosa vagina bagian dalam, tidak dilakukan penjahitan karena ibu tidak ingin dijahit dan tidak terdapat perdarahan yang aktif, dilanjutkan dengan observasi.

KALA IV

Tanggal : 19-04-2019

jam : 21.15

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahirannya dan masih sedikit merasa mulas.

B. OBJEKTIF

- 1) Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat
- 2) Keadaan umum : baik
- 3) Kesadaran : composmentis
- 4) TTV : Tekanan darah : 100/70 mmHg

- : Suhu : 36,8°C
- : Nadi : 86 x/menit
- : Pernapasan : 20 x/menit
- 5) Kandung kemih : ± 50 cc (dilakukan cateterisasi)
- 6) Laserasi : ada, derajat 1 pada mukosa vagina
- 7) Perdarahan : ± 150 cc

C. ASSASMENT

Ny.M umur 24 tahun P₂A₀partus kala IV

D. PLANNING

Tanggal : 19-04-2019

jam : 21.15

1. Memberitahu ibu bahwa plasenta sudah lahir lengkap.
Hasil : ibu mengerti keadaannya sekarang.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
Hasil : kontraksi uterus baik.
3. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan chlorin 0,5 % untuk dekontaminasi 10 menit. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai. Bersihkan ibu dengan air DTT, kemudian mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih, dan memakaikan pembalut ibu dan memastikan ibu merasa nyaman.
Hasil : sudah menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan chlorin 0,5 % dan sudah membuang bahan-bahan yang terkontaminasi dan ibu sudah dibersihkan, ibu sudah merasa nyaman.

4. Setelah 1 jam lakukan penimbangan dan pengukuran bayi, kemudian beri vit K dengan dosis 1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral.

Hasil : sudah dilakukan penimbangan dan pengukuran serta sudah diberikan injeksi vit K .

5. Melakukan pemantauan/observasi kala IV setiap 15 menit di 1 jam pertama dan 30 menit di 1 jam kedua.

Hasil : sudah dilakukan estimasi jumlah kehilangan darah. Setelah 2 jam observasi terdapat pengeluaran darah ± 150 cc, mengecek kembali apa yang menyebabkan perdarahan masih berlangsung.

6. Terdapat perdarahan aktif berasal dari laserasi pada mukosa vagina bagian dalam.

Hasil : dilakukan penjahitan dengan teknik one by one, dilanjut dengan pemantauan kembali dan hasil pengeluaran darah dalam batas normal.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menggantikan energy yang hilang pada saat proses bersalin.

Hasil : suami bersedia memberikan ibu makan dan minum.

8. Melengkapi lembar partograf

Hasil : partograf sudah lengkap

9. Melakukan pendokumentasian

Hasil : hasil sudah didokumentasikan.