

BAB III
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

3.2.1 Pengkajian

Tanggal : 09 Agustus 2022

Pukul : 20.00 WIB

Tempat : PMB IG. Ayu Karningsih

a. Subjektif

1) Biodata

Nama : Ny. F

Nama : Tn. Y

Umur : 36 tahun

umur : 36 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangs : Jawa/Indones

Suku/Bangs : Jawa/Indones

a ia

a ia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Lesanpuro Gang 12, 02/09, Kedungkandang,
Kota Malang

2) Keluhan Utama

Ini merupakan kehamilan ke empat usia kehamilan 41-42 minggu. Ibu mengatakan perutnya mules dan kenceng-kenceng sejak tanggal 09 Agustus 2022 pukul 09.00 WIB. Ibu datang ke bidan pada tanggal 10 Agustus 2022 pukul 20.00 WIB.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Volume : 2-3 kali ganti pembalut

Disminorhea: tidak

HPHT : 20-10-2021

4) Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1

Status Pernikahan : sah

Umur Menikah : 23 tahun

Lama menikah : 13 tahun

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, nifas yang lalu

Pada kehamilan anak pertama dan kedua ibu sering kontrol kehamilan, anak pertama jenis kelamin perempuan lahir normal dengan berat badan lahir 3600 gram, sekarang berusia 12 tahun. Anak kedua jenis kelamin laki-laki lahir normal dengan berat badan lahir 4200 gram. Sekarang berusia 9 tahun. Pada saat kehamilan ketiga pada 2018 lalu ibu mengalami keguguran pada usia kehamilan 3 bulan di karenakan ada riwayat kista dan dilakukan operasi.

6) Riwayat KB

Ibu menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah melahirkan anak kedua, selama 5 tahun. Rencana alat kontrasepsi yang diinginkan ibu setelah melahirkan anak ke empat adalah KB IUD.

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Trimester I

Diawal kehamilan ibu periksa ke bidan karena telat haid dan terkadang mer asa mual tetapi tidak sampai muntah. Berdasarkan hasil test pack menyatakan ibu positif hamil

dengan usia kandungan 12-14 minggu. Ibu di beri vitamin tablet tambah darah dengan dosis 1 x 1 oleh bidan dianjurkan untuk cek laboratorium, minum susu ibu hamil, dan mengurangi aktivitas rumah tangga yang terlalu berat agar ibu tidak kelelahan dan mempertahankan janin tetap sehat dalam kandungan.

2) Trimester II

Ibu periksa ke bidan sebanyak 2 kali. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan diberi vitamin tablet tambah darah dengan dosis 1x1. Ibu dianjurkan bidan untuk makan makanan yang bergizi serta banyak minum air putih. Ibu merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan. Ibu dianjurkan kontrol 1 bulan lagi atau jika sewaktu waktu ada keluhan.

3) Trimester III

Ibu periksa ke bidan sebanyak 4 kali, ibu di berikan tablet tambah darah dan kalsium dengan dosis 1x1. Dianjurkan untuk menyiapkan persiapan persalinan serta mendapat KIE tentang tanda-tanda persalinan.

8) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, penyakit menahun

seperti asma, jantung, penyakit menular seperti sakit kuning, TBC, HIV/AIDS. Ibu tidak ada alergi makanan apapun.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, penyakit menahun seperti asma, jantung, penyakit menular seperti sakit kuning, TBC, HIV/AIDS. Ibu tidak ada alergi makanan apapun.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, penyakit menahun seperti asma, jantung, penyakit menular seperti sakit kuning, TBC, HIV/AIDS. Tidak ada keturunan kembar dari keluarga ibu maupun keluarga suami.

9) Pola Aktivitas Sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu makan terakhir tanggal 09 Agustus 2022 sekitar pukul 17.00 WIB dengan centong nasi, sayur ½ mangkuk kecil, dan lauk tempe 1 potong. Ibu minum air putih terakhir sekitar pukul 19.30 WIB

2) Istirahat

Ibu terakhir istirahat tanggal 09 Agustus 2022 sekitar pukul 05.00 WIB

3) Eliminasi

BAK terakhir : pada tanggal 09 Agustus 2022, pukul 19.30

WIB

BAB terkakhir : pada tanggal 09 Agustus 2022, pukul 06.00

WIB

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tinggi Badan : 149 cm
- d) BB sebelum hamil : 61 kg
- e) BB sekarang : 77 kg
- f) SPR : 10 (Kartu SPR)
- g) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 MmHg

Nadi : 85 x/m

Suhu : 36,6°C

RR : 22 x/m

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Muka : Tidak terlihat pucat, tidak terlihat oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, pembekakan vena jugularis, dan pembesaran kelenjar limfe
- Dada : Payudara simetris, bersih, putting menonjol, adanya hiperpigmentasi. Pada areola, tidak adanya benjolan abnormal (-/-), kolostrum (+/+)
- Abdomen : Terlihat luka bekas operasi, tidak terlihat adanya linea nigra maupun striae gravidarum.
- Genetalia : Tidak oedema, terlihat lendir dan darah
- Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Varises (-/-)

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : colostrum sudah keluar pada kedua payudara.

Abdomen : Tidak teraba nyeri tekan, kandung kemih kosong.

Leopold I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoideus.

Leopold II : Teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kiri (kesan punggung). Teraba bagian-bagian kecil janin pada perut ibu sebelah kanan (kesan

ekstremitas).

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terbesar kepala belum masuk PAP (divergen). WHO 4/5 bagian.

Kontraksi : 2 x 10' 25''

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

Ekstremitas : Oedema (-/-)

c) Pemeriksaan Dalam

Dilakukan pada tanggal 09 Agustus 2022 pukul 20.15 WIB
didapatkan hasil:

v/v : Lendir (+), darah (-)

Ø : 2 cm

Efficement : 25 %

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Belum teraba

Belum teraba bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : Belum teraba

Hodge : I

d) Auskultasi

DJJ : 145 kali/menit, teratur.

3.2.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G₄ P2002 Ab100 usia kehamilan 41-42 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine letak kepala dengan punggung kiri, inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

Data Subjektif : Ibu mengatakan perutnya mules dan kencengkenceng sejak tanggal 9 Agustus 2022 pukul 09.00 WIB. Ibu datang ke bidan pada tanggal 09 Agustus 2022 pukul 20.00 WIB.

Data Objektif : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 100/80 MmHg

TP : 27-07-2022

Abdomen :

Leopol I : Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). TFU 3 jari di bawah processus xypoideus.

Leopold II : Teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada perut ibu sebelah kiri (kesan punggung). Teraba bagian-bagian kecil janin pada perut ibu sebelah kanan (kesan ekstremitas).

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terbesar kepala belum masuk PAP (divergen). WHO 4/5 bagian.

DJJ : 145 kali/menit.

Pemeriksaan Dalam

Tanggal 09 Agustus 2022 Pukul : 20.15 WIB

v/v : Lendir (+), darah (-)

Ø : 2 cm

Efficement : 25 %

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Belum teraba

Belum teraba bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu.

Moulage : belum teraba

Hodge : I

3.2.3 Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Masalah : ibu mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan

Subjektif : ibu mengatakan cemas dan bingung dalam menghadapi persalinannya

Objektif : raut wajah ibu tampak gelisah ketika berulang kali menanyakan kemajuan proses persalinannya.

3.2.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.2.5 Intervensi

Diagnosa : G4P3003Ab1⁰⁰ UK 41-42 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

DJJ (+) : 120 – 160x/menit

His adekuat dan sering, his 2 x 25'10''

Kemajuan persalinan progresif : his teratur, semakin sering, intensitas kuat, pembukaan 1 cm/jam.

Intervensi :

- 1) Berikan informasi tentang prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal

R/ Pendidikan antepartal dapat memudahkan persalinan dan proses kelahiran, membantu meningkatkan sikap positif dan dapat menurunkan ketergantungan pada medikasi

2) Pantau pola kontraksi uterus

R/ Pola kontraksi hipertoniik atau hipotoniik dapat terjadi apabila stres menetap

3) Dukung ibu selama kontraksi dengan teknik pernafasan dan relaksasi

R/ Memberitahukan pada ibu cara teknik relaksasi dan distraksi dapat memecahkan konsentrasi ibu terhadap nyeri, sehingga menurunkan ambang rasa nyeri.

4) Lakukan evaluasi kemajuan persalinan yang meliputi pemeriksaan DJJ, his, nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu apabila ada indikasi.

R/ sebagai parameter keadaan ibu dan janin serta deteksi dini adanya kelainan-kelainan

5) Posisikan ibu untuk miring kiri

R/ Miring kiri menghindari penekanan vena aorta sehingga sirkulasi darah lancar

6) Bantu tindakan kenyamanan misalnya gosokan punggung

R/ masase membuat otot-otot menjadi relaksasi

- 7) Anjurkan ibu untuk tidak meneran karena pembukaan belum lengkap

R/ Meneran saat belum lengkap dapat mengakibatkan pembengkakan pada vulva, vagina, mempersulit persalinan dan dapat meningkatkan resiko terjadinya laserasi pada dinding portio.

- 8) Anjurkan ibu untuk minum dan makan saat tidak ada kontraksi

R/ Dehidrasi dapat memperlambat kontraksi dan membuat kontraksi jadi tidak teratur dan kurang efektif

- 9) Anjurkan klien untuk berkemih setiap 1-2 jam

R/ kandung kemih kosong dapat mempercepat penurunan kepala

- 10) atasi kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan DJJ dan nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam dan pemeriksaan tekanan darah serta pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu apabila ada indikasi

R/ Lembar observasi atau partograf dapat mendekteksi apakah proses persalinan dapat berjalan baik atau tidak. Persalinan lama/disfungsional dengan perpanjangan fase laten dapat menimbulkan masalah kelelahan ibu, stress berat, infeksi dan hemoragi karena atonia/rupture uterus, menempatkan janin pada resiko lebih tinggi terhadap hipoksia dan cedera.

11) Siapkan partus set

R / menyiapkan persiapan pertolongan persalinan.

3.2.6 Implementasi

Tanggal : 9 Agustus 2022

Pukul : 20.15 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan 2 cm, tekanan darah 100/70 MmHg, nadi 85 x/m, suhu 36,6°C, pernafasan 22 x/m. DJJ 145 x/m yang menunjukkan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menanyakan kepada ibu tentang kesiapan dalam menghadapi persalinan
3. Menganjurkan suami dan anggota keluarga untuk hadir mendampingi persalinan
4. Memberikan asuhan saying ibu yang meliputi pengurangan rasa sakit dengan cara Ketika ibu berbaring anjurkan suami untuk memijat dan menggosok punggung istrinya, ibu boleh tidur miring kiri atau duduk.
5. Memberikan informasi mengenai prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal yaitu akan dilakukan pemeriksaan DJJ setiap 30 menit, dan dilakukan pemeriksaan dalam untuk menentukan pembukaan setiap 4 jam sekali

6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum Ketika tidak ada kontraksi karena dengan makan dan minum dapat memenuhi kecukupan energi selama proses persalinan
7. Mengajari ibu posisi meneran dan keuntungannya
8. Mengajari ibu dengan teknik pernafasan dan relaksasi selama kontraksi dengan cara mengambil nafas Panjang dari hidung dan mengeluarkan melalui mulut
9. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK, dan BAK setiap 1-2 jam karena kandung kemih yang penuh dapat mempengaruhi penurunan janin
10. Melakukan penilaian kemajuan persalinan pada pukul 20.15 WIB yang meliputi pemeriksaan nadi 85 x/m, DJJ 145 x/m, his 2 x 10'25", suhu dan tekanan darah serta pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali yaitu pukul WIB. Hasil dari pemeriksaan terlampir di lembar observasi
11. Mencatat hasil observasi pada lembar observasi. Memberitahu ibu akan diperiksa lagi pembukaannya 4 jam lagi atau apabila ibu ada indikasi persalinan sewaktu-waktu
12. Menyiapkan peralatan persalinan.

3.2.7 Evaluasi

Tanggal : 9 Agustus 2022

Pukul : 22.15 WIB

1. Hasil pemeriksaan TTV, tekanan darah 100/70 MmHg, nadi 85 x/m, suhu 36,5°C, pernafasan 22 x/m. pemeriksaan fisik dalam batas normal dan pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm.
2. Ibu mengatakan siap dalam menghadapi persalinan
3. Ibu didampingi oleh suami dan ibu kandungnya
4. Ibu tidur miring kiri dan punggung ibu digosok-gosok serta dipijat oleh suami.
5. Ibu memahami penjelasan bidan bahwa akan dilakukan pemeriksaan DJJ dan nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam dan pemeriksaan tekanan darah serta pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu apabila ada indikasi
6. Ibu bersedia makan roti dan minum air putih/teh hangat disela-sela kontraksi
7. Ibu memahami dan mampu mempraktikkan posisi meneran
8. Ibu menarik nafas Panjang dari hidung dan mengeluarkan melalau mulut saat terjadi kontraksi
9. Ibu mampu BAK ke kamar mandi dan didampingi oleh suami
10. Hasil pemantauan kemajuan persalinan terlampir pada lembar observasi dan partograf.

3.2 Evaluasi Kemajuan Kala I Fase Aktif

Tanggal : 10 Agustus 2022

Pukul : 00.15 WIB

a. Subjektif

Ibu mengeluh merasa perutnya kenceng-kenceng semakin sering dan semakin kuat

b. Objektif

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,6 °C

RR : 23 x/menit

His : 3x 10' x 35"

Djj : 145 kali/menit

Pemeriksaan Dalam

Tanggal 10 Agustus 2022 Pukul : 00.15 WIB

v/v : Lendir (+), darah (+)

Ø : 8 cm

Efficement : 75 %

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 1

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : III

c. Analisa

G4P2002Ab1₀₀ UK 41-42 minggu T/H/I letak kepala punggung kiri, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, pembukaannya sudah 8 cm

E : ibu memahami penjelasan tentang keadaannya

2. Melakukan observasi TTV, kontraksi, DJJ, kemajuan persalinan. Memantau masukan atau pengeluaran cairan. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih

E : terlampir pada lembar observasi dan partograf

3. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar yaitu dengan meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi, dan saat ibu berbaring miring atau setengah duduk, anjurkan lutut ditarik kearah paha/dada dan dagu ditempelkan ke dada.

E : ibu memahami cara mengejan yang benar

4. Memeriksa Kembali kelengkapan partus set

E : partus set telah siap.

3.3 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 10 Agustus 2022

Pukul : 01.30 WIB

a. Subjektif

Ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin sering dan semakin sakit menjalar ke punggung. Ibu mengatakan ingin mengejan seperti buang air besar.

b. Objektif

- 1) DJJ : 145 x/m, teratur
- 2) Kontraksi : 5 x 10' 50''
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva membuka
- 5) Tekanan pada anus
- 6) Pemeriksaan dalam dilakukan tanggal 10 Agustus 2022 pukul 01.30

WIB didapatkan hasil:

v/v : Lendir (+), darah (+)

Ø : 10 cm

Efficement : 100%

Ketuban : Keruh pecah pukul 01.27 WIB

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 12

Tidak ada bagian-bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : IV

c. Analisa

G₄P₂₀₀₂Ab₁₀₀ UK 41-42 minggu janin Tunggal, Hidup, Intrauterine presentasi belakang kepala inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1. Mengenali gejala dan tanda kala II

E : adanya dorongan ibu untuk meneran, nampak tekanan anus, perineum yang menonjol dan vulva yang membuka

2. Memastikan kelengkapan persalinan, bahan, dan obat untuk menolong persalinan dan tatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir

E : persiapan persalinan sudah siap

3. Memakai hasmat/celemek

E : hasmat/celemek terpakai

4. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering
E : kedua tangan telah bersih dan kering
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
E : sarung tangan terpakai
6. Memasukkan oksitosin kedalam spuit
E : oksitosin 1 ml siap dalam spuit 3 ml
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT
E : vulva nampak bersih
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E : lender dan darah (+), pembukaan serviks 10 cm, penipisan serviks 100% ketuban (-) keruh, bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, Hodge IV, moulage 0
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendan dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan

E : sarung tangan direndam dalam larutan klori 0,5%

10. Memeriksa DJJ setelah kontaksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal

E : DJJ 145 x/m

11. Memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu dalam menentukan posisi

E : menunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu maupun janin

12. Meminta suami untuk membantu menyiapkan posisi meneran

E : ibu memilih posisi setengah duduk

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran

E : ibu meneran dengan benar saat kontraksi

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan meneran

E : ibu istirahat saat tidak ada kontraksi

15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi ibu), jika kepalabayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm

E : handuk bersih berada diatas perut ibu

16. Meletakkan underpad yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu

E : underpad siap dibawah bokong ibu

17. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

E : partus set lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

E : sarung tangan sudah terpakai

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi agar kepala bayi tetap fleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bagi telah keluar dari vagina

E : ibu meneran dan bernafas dangkal saat 1/3 kepala didepan vulva

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan segera melanjutkan proses kelahiran bayi

E : tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

E : kepala bayi telah putar paksi luar

22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu

depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

E : bahu bayi telah lahir

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

E : sanggah susur telah dilakukan, tidak ada tali pusat yang melilit tubuh bayi

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki

E : bayi lahir spontan pada pukul 01.45 WIB

25. Melakukan penilaian sepintas

E : bayi segera menangis kuat dan bergerak aktif, dengan jenis kelamin perempuan

26. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Membiarkan bayi di atas perut ibu

E : tubuh bayi kering dan terbungkus kain hangat.

3.4 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 10 Agustus 2022

Pukul : 01.48 WIB

a. Subjektif

Ibu merasakan perut bagian bawahnya mulas

b. Objektif

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) TFU setinggi pusat
- d) Uterus teraba keras dan globuler
- e) Terlihat semburan darah mendadak
- f) Tali pusat memanjang

c. Analisa

P₃₀₀₃Ab₁₀₀ kala III inpartu dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan ibu tidak ada lagi bayi dalam uterus

E : TFU setinggi pusat
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan di suntik oksitosin agar ari-ari cepat lahir

E : ibu mengerti penjelasan bidan dan setuju dilakukan penyuntikan oksitosin

3. Melakukan suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas, dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir

E : oksitosin telah di suntikkan pada 1/3 paha anterolateral

4. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 3 cm distal dari klem pertama

E : tali pusat telah terjepit

5. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

E : tali pusat sudah terpotong dan di jepit dengan klem tali pusat

6. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit dengan ibu. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu

E : dilakukan IMD selama 1 jam

7. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi

E : ibu dan bayi sudah di selimuti

8. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

E : klem di depan vulva ibu

9. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas symphysis, untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan yang lain memegang tali pusat

E : penegangan tali pusat terkendali telah dilakukan

10. Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah dorso kranial secara hati-hati. Pertahankan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan PTT dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.

E : adanya semburan darah tiba-tiba

11. Melakukan PTT saat ada kontraksi, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir

E : penegangan tali pusat terkendali telah dilakukan

12. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin dan kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan

E : plasenta lahir pukul 02.00 WIB

13. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir melakukan masase uterus selama 15 detik hingga uterus berkontraksi

E : fundus teraba keras dan bulat.

3.5 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 10 Agustus 2022

Pukul : 02.01 WIB

a. **Subjektif**

Ibu mengatakan lega ari-arinya sudah keluar dan merasa perutnya mulas

b. **Objektif**

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda

Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 85 x/m

Suhu : 36,5 °C

RR : 23 x/m

4) TFU : Teraba 2 jari di bawah pusat

5) Kontraksi uterus : Baik

6) Kandung kemih : Kosong

7) Perdarahan : ± 150 cc

8) Laserasi : Derajat 2

(Mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum)

c. **Analisa**

P₃₀₀₃Ab₁₀₀ inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

d. **Penatalaksanaan**

1. Mengevaluasi laserasi pada vagina dan perineum.

E : laserasi derajat 2. Melakukan penjahitan dengan memberikan anastesi lidokain 2% serta menggunakan benang catgut dengan Teknik penjahitan jelujur.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E : kontraksi uterus teraba keras, baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

3. Memastikan kandung kemih ibu kosong. Apabila penuh lakukan kateterisasi

E : kandung kemih ibu kosong

4. Membiarkan bayi tetap melakukan IMD dengan bayi kontak kulit ke kulit di dada ibu selama 1 jam

E : IMD telah dilakukan selama 1 jam

5. Setelah 1 jam, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan salep mata antibiotic profilaksis, dan vitamin K1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral.

E : salep mata oxytetracycline telah di berikan dan vitamin K 1 mg di paha sebelah kiri anterolateral

6. Setelah 1 jam pemberian vitamin K 1 mg, diberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral

E : imunisasi HB0 telah di berikan

7. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam

E : kontraksi baik dan perdarahan normal

8. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan meraba perutnya. Apabila perut ibu terasa keras maka kontraksinya baik. Tetapi apabila kontraksinya lembek maka ibu perlu melakukan pemijatan dengan cara memutar menggunakan ujung telapak tangan sebanyak 15 kali

E : ibu memahami cara menilai kontraksi dan cara masase jika kontraksi rahim teraba lembek.

9. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

E : perdarahan \pm 150 cc

10. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama setelah persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua setelah persalinan, memeriksa suhu ibu setiap 2 jam

E : terlampir pada lembar catatan persalinan

11. Melakukan pemeriksaan kembali kepada bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas baik (40-60 x/m) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C)

E : pernafasan bayi 48 x/m, suhu 36,6°C

12. Menempatkan semua peralatan yang telah dipakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi

E : semua peralatan sudah di rendam pada larutan klorin 0,5%

13. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

E : ruang bersalin bersih

14. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lender dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering

E : ibu telah bersih dan sudah mengganti pakaian

15. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI, anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan ibu minum dan makanan yang diinginkannya

E : ibu dapat menyusui anaknya, dan makan serta minum air putih

16. Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

E : tempat bersalin bersih

17. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%
balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5%
selama 10 menit

E : sarung tangan di rendam dalam larutan klorin 0,5%

18. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir

E : tangan bersih dan kering

19. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda-
tanda vital dan asuhan kala IV kepada ibu

E : partograf telah di isi lengkap.

Pengkajian Bayi Baru Lahir

Tanggal : 10 Agustus 2022

Pukul : 02.50 WIB

a. Subjektif

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. "F"

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 10 Agustus 2022

Jenis kelamin : Perempuan

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan Antropometri

BB lahir : 3300 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kemerahan

Kepala : Tidak ada caput succadaneum maupun cepal
hematoma

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda

Mulut : Tidak ada labiopalatoskizis maupun labioskizis

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Perut : tali pusat bersih tidak ada perdarahan.

Genetalia : Labio mayora sudah menutupi labio minora

Anus : Positif berlubang

Ekstremitas : Atas : ada polidaktili, tidak ada sindaktili, bebas bergerak

Bawah : tidak ada polidaktili , tidak ada sindaktili, bebas bergerak

Punggung : Tidak ada cekungan atau benjolan pada punggung

c. Analisa

Bayi Ny.F lahir spontan dengan kondisi bayi normal

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.
2. Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan benar, serta perencanaan imunisasi yang lengkap.
3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu dingin, bayi mengantuk berlebihan, gumpo/muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam waktu 24 jam.
4. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata.

5. Melakukan penyuntikan vitamin K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan Imunisasi Hb 0 pada paha kanan.