

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU INTRANATAL

Hari/Tanggal : Sabtu / 10-Mei-

2025 Wkt. Pengkajian : 22 : 30 wiib

Nama Pengkaji : Siti

khoerUnisa Tempat Pengkajian :

PMB

1. SUBJEKTIF

A. ANAMNESA

IdEntitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. N	Tn. A
Umur	25 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMK
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	A	O
Alamat	Kp. KaUm 01/09	Kp. KaUm 01/09
No.Telp/HP	083879121487	

Tabel 3.1 IdEntitas pasien

1. Riwayat Kehamilan sekarang

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan hamil 9 bulan mengeluh mules-mules sejak jam

18:00 wib disertai keluar lendir bercampur darah, belum keluar air air dari jalan

lahir dan Gerakan janin aktif.

b. Riwayat haid

- Menarche : 13 tahun
- Dismenore : Ada
- Siklus Haid : 28 hari
- Lamanya : 5 hari
- Banyaknya : 2 x sehari ganti pembalut
- Hp Test : Negatif
- Hpht : 15-08-2024
- Taksiran Partus : 22-05-2025

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama : Sejak usia kehamilan 16 minggu
- Gerakan dirasakan sekarang : Aktif

d. Imunisasi

- TT 1 (Tempat)/tanggal : Belum
- TT 2 (Tempat)/tanggal : Belum

II Antenatal Care (ANC)

- Trimester I : 1 kali, di PMB
- Trimester II : 2 kali, di PMB
- Trimester III : 3 kali, di PMB

III Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

No	Waktu Persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Keadaan Nifas	Anak			kelainan
							JK	BB	H/M	
1	2019	9 bulan	Spontan	Bidan	Tidak ada	Baik	Laki-laki	2500	H	Tidak ada kelainan
2	Hamil ini									

Tabel 3.2 Riwayat kehamilan

IV Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan : 16:00 wib
- Jenis makanan : Nasi + sayur
- Alergi makanan : Tidak ada
- Terakhir minum : 21:00 wib

- Porsi : Cukup
- Keluhan : Tidak ada keluhan

b. Istirahat dan tidur

- Malam : ± 7 jam
- Siang : ± 1 jam

c. Personal Hygiene

- Mandi : 2x/hari
- Gosok gigi : 2x/hari
- Keramas : 2x/minggu
- Ganti baju : 2x/hari

d. Eliminasi

- BAB Terakhir : 10:00 wib
- Keluhan : Tidak ada
- BAK terakhir : 19:00 wib
- Keluhan : Tidak ada keluhan

e. Hub Seksual

- Kapan Hub Seksual Terakhir : 1 bulan yang lalu
- Keluhan : Tidak ada keluhan



V. Riwayat Kesehatan

1. Diabetes Melitus : Tidak ada
2. Hipertensi : Tidak ada
3. Asma : Tidak ada
4. Jantung : Tidak ada
5. Hepatitis : Tidak ada
6. Tuberculosis(TBC) : Tidak ada
7. Lain-lain : Tidak ada

VI Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis : kb suntik 3bulan dan kb suntik 1 bulan
2. Lamanya : 3 tahun dan 1 tahun
3. Alasan dibuka : Ingin mempunyai

anak VII Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga : Mendukung
2. Pengambilan Keputusan : Suami
3. Anak ini direncanakan/tidak : Direncanakan
4. Menjalankan ibadah : Sholat,Dzikir

VIII Kegawat DarUrat

1. Transportasi : Pribadi
2. Biaya : BPJS
3. Gol darah : A

2. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran :

Composmentis

2. Tanda-Tanda vital

- Tensi : 113/76 mmHg
- Nadi : 79x/mEnit
- Respirasi : 24x/mEnit
- Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Mata

- Konjungtiva : Tidak Anemis
- Sclera : Tidak ikterik
- Oedema : Tidak ada



b. Mulut dan Gigi

- Lidah : Bersih
- Gigi : Tidak berlubang
- Gusi : merah muda

c. Leher

- Kelenjar tiroid : Tidak ada pembengkakan
- KGB : Tidak ada peningkatan
- Vena Jugularis: Tidak ada pembesaran

d. Dada

- Jantung : Tidak ada kelainan
- Irama : Reguler
- Paru-paru : Tidak ada kelainan

e. Payudara

- Bentuk : Simetris
- Putting Susu : Menonjol
- Kolostrum : Belum ada
- Benjolan : Tidak ada



f. Abdomen

- Luka bekas operasi : Tidak ada
- Leopold I : 3 jari di bawah px di fundus Teraba kurang bulat, melenting, lunak (bokong)
- Leopold II : Teraba keras, panjang datar seperti papan sebelah kana ibu (puka)
- Leopold III : Teraba bulat dan keras (kepala)
- Leopold IV : sudah masuk PAP
- Perlimaan : 1/5
- His : 4x10'40''
- Intensitas/Kekuatan : Kuat
- Lama His : 40 detik
- Frekuensi : 3x
- DJJ : 130x/ menit

g. Extremitas Atas

- Oedema : Tidak ada

h. Extremitas Bawah

- Oedema : Tidak ada
- Varises : Tidak ada

- Reflex Patella : +/+

i. Genitalia

- Varices : Tidak ada
- Oedema : Tidak ada
- Hygiene : Bersih
- Lain-lain : Tidak ada

j. Anus

- Haemoroid : Tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina : T.A.K
- Portio : Teraba, Tebal lunak Posisi : Antefleksi
- Pembukaan serviks : 6 cm
- Keadaan ketuban : (+)
- Presentasi : kepala
- Mollage : 0
- Bagian lain yang teraba : Tidak ada
- Turunnya bagian terendah: Station-1

5. Data PenUnjang

1. Darah

- Hb : 11,6 gr%
- Gol.darah : A

2. Urine

- Glukosa : Negatif
- Protein : Negatif

3. ASSESMENT/ANALISIS

- Diagnosa : Ny. N usia 25 tahun G2P1A0 partUrien atErm kala 1 fase aktif
janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala
- Masalah :
- Kebutuhan : - menyiapkan partUs set & perlengkapan ibu dan bayi,
mengajarkan ibu Untuk relaksasi
- Masalah Potensial :
- Tindakan Segera : membantu persalinan

4. PLANNING/PERENCANAAN

1. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu mengenai hasil

pemeriksaan Evaluasi : ibu mengetahui akan kondisi saat ini.

2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa proses persalinan adalah normal dan ilmiah, sehingga ibu harus tetap semangat dan berfikir positif dalam menghadapi persalinan

Evaluasi : ibu merasa tenang dan yakin bisa melahirkan secara spontan

3. Mengajarkan Teknik relaksasi diantara kontraksi dengan menarik nafas Panjang dari hidung lalu menghembuskan melalui mulut secara perlahan – lahan agar rasa sakit dapat berkurang

Evaluasi : ibu dapat mengikuti Teknik relaksasi yang diajarkan dan ibu sudah merasa rileks

4. Menganjurkan keluarga untuk selalu ada disamping ibu dan melakukan pain relief pada ibu ketika kontraksi semakin sering dengan cara mengusap atau memijat bagian pinggang sampai panggul ibu.

Evaluasi : ibu ditemani suami dan keluarga memijat panggul ibu saat kontraksi datang

5. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin serta janin ibu dapat mendapatkan oksigen yang maksimal

Evaluasi : ibu bersedia miring kiri

6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi seperti makan dan minum agar ibu merasa kuat pada saat proses persalinan tiba

Evaluasi : teh manis dn roti sudah disiapkan

7. Mengajukan ibu untuk memenuhi kebutuhan eliminasi agar kandung kemih

ibu tidak penuh

Evaluasi : ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK

8. Memberitahu keluarga untuk menyiapkan peralatan kebutuhan ibu dan bayi

seperti, baju ganti ibu, pembalut kain bersih, baju bayi, selimut, bedonggan.

Evaluasi : peralatan ibu dan bayi sudah tersedia

Kala II (pukul 23: 00 wib)

S : ibu merasa mules semakin kuat dan ada dorongan untuk meneran

O : - Ku : Baik

Kesadaran : Composmentis

- Pemeriksaan genitalia dan anus

a. Vulva/ vagina : Tidak ada Kelainan

b. Perineum : menonjol

c. Portio : Tak teraba

d. Pembukaan : 10 cm

e. Molase 0

f. Ketuban : pecah spontan pada pukul 22.50 wib berwarja jernih

kurang lebih 100 cc

g. Presentasi : kepala

h. Bagian yang teraba : tidak ada

A : Ny.N usia 25 tahun G2P1A0 parturien at term kala II dengan keadaan ibu dan janin

baik P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan

Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisi janin dan ibunya

2. Mendengar dan melihat tanda persalinan kala dua

Evaluasi : ibu mempunyai dorongan kuat untuk

menekan.

3. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan anus perineum tampak menonjol, vulva dan spingter ani membuka Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan

Evaluasi : Alat sudah lengkap tempat datar dan bersih 3 handuk/ kain bersih dan kering

Lampu sorot 60 watt Oksitosin 10 Unit sebanyak minimal 2 Alat suntik steril

4. Pakai celemek plastic

Evaluasi : Cellemek sudah di pakai, tetapi tidak menggunakan spatula boot dan kacamata

google

5. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai dan mencuci tangan dengan air bersih kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk.

Evaluasi : sudah dilakukan

6. Memasukkan spuit 3 cc kedalam partus set dan patahkan

oksitosin Evaluasi : sudah dilakukan

7. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan

dalam Evaluasi : sudah dilakukan

8. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik

Evaluasi : gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril pastikan tidak ada kontaminasi pada alat suntik

9. Membersihkan vulva perineum dengan kapas atau kasa yang di basahi air

DTT Evaluasi : sudah dilakukan

10. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan

lengkap Evaluasi : sudah di lakukan

11. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang bersarung tangan kedalam klorin 0,5% membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan

Evaluasi sudah dilakukan

12. Periksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/ menit)

Evaluasi : sudah dilakukan

13. Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginan

Evaluasi : sudah di lakukan tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin

mEnEran lanjutkan pEmantaUan kondisi dan kEnyamanan ibu dan janin



14. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat

Evaluasi : Suami sudah membantu menyiapkan posisi yang nyaman

15. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat seperti :

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- Dukung dan beri semangat pada saat meneran
- Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya kecuali posisi berbaring dalam waktu yang lama

Evaluasi : sudah dilakukan

16. Menganjurkan ibu untuk berjalan, jongkok atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

17. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, Jika kepala bayi telah di depan vulva dengan diameter 5-6 cm

Evaluasi : kain permel sudah di letakkan

18. Letakkan 1/3 alas di bagian bawah bokong ibu

Evaluasi : underpad sudah diletakkan di bawah bokong ibu

19. Buka tutup partus set dan perhatikan Kembali kelengkapan alat.

Evaluasi : alat sudah lengkap

20. Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua

tangan Evaluasi : sudah dilakukan

21. Ketuban pecah spontan pada pukul : 23 : 10 wib.

Evaluasi : ketuban berwarna jernih, bau khas.

22. Setelah Nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm didapan vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain kering dan tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

Evaluasi : anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas secara cepat dan dangkal sudah dilakukan steneng

23. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat

Evaluasi : sudah dilakukan, segera lanjutkan proses kelahiran bayi

24. Setelah kepala lahir, menunggu putaran paksi luar secara

spontan Evaluasi : putaran paksi luar terjadi secara spontan

25. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal dan anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi

Evaluasi : sudah dilakukan

26. Setelah tubuh dan lengan lahir, penulurusan tangan kanan atas berlanjut kepinggung, bokong, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Evaluasi : sudah dilakukan, bayi lahir spontan pada pukul 23.20 wib langsung menangis tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan

27. Mengeringkan bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk kering,

Evaluasi : bayi sudah di keringkan

28. Periksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi lagi dalam uterus (hamil tunggal) Evaluasi : sudah dilakukan pemeriksaan

29. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik Evaluasi : sudah dilakukan penyuntikan oksitosin

30. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir suntikkan oksitosin 10 unit secara IM (intramuscular) di 1/3 distal lateral paha

Evaluasi : sudah dilakukan

31. Setelah Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5cm dari pusat bayi, kemudian jari telunjuk dan jari Tengah lain

menjepit tali

147



pusat dan geser hingga 3cm proksimal dari pusat bayi, klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan Tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama

Evaluasi : tali pusat sudah di potong dan sudah di klem dengan umbilical

32. Dilakukan IMD yaitu dengan cara letakkan bayi tengkurap di dada ibu dan di selimuti dengan kain kering

Evaluasi : bayi sudah di lakukan IMD

Kala III (Pukul 23:21 wib)

S : Ibu senang atas kelahirannya bayinya, ibu masih merasa

mules O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan abdomen

- Tfu : Sepusat
- Kontraksi Uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong

2. Genitalia : Terdapat tanda- tanda pelepasan plasenta (uterus globular, tali pusat memanjang, semburan darah), pendarahan 250 ml

A : Ny. N Usia 25 tahun P2A0 kala III dengan keadaan baik

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu dan suami mengetahui kondisi ibu

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

vulva Evaluasi : klem sudah di pindahkan

3. Melihat tanda pelepasan plasenta

Evaluasi : Terdapat pelepasan plasenta seperti : terdapat semburan darah, uterus globular, tali pusat memanjang

4. Melakukan pengeluaran plasenta dengan cara meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (didas simfisis). Untuk mendereksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

Evaluasi : sudah di lakukan

5. Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

Evaluasi : ibu boleh meneran tapi tali pusat hanya di tegangkan (jangan di Tarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) jika tali pusat bertambah Panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva.

6. Saat plasenta muncul di introitus vagina (lubang vagina), lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan

Evaluasi : sudah di lakukan

7. Plasenta lahir pada pukul 23.27 wib . periksa kelengkapan plasenta bagian fetal dan maternalnya

Evaluasi : plasenta lahir lengkap

8. Melakukan massase uterus dengan Gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras)selam 15 detik

Evaluasi : kontraksi uterus baik

9. Periksa kedua sisi plasenta (maternal dan fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam tempat yang sudah disediakan

Evaluasi : sudah dilakukan

10. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina

ibu Evaluasi : terdapat laserasi derajat II

11. Melakukan infomed consent penjahitan

Evaluasi: ibu bersedia dilakukan

penjahitan

12. Melakukan jahitan laserasi dengan teknik jelujur (dilakukan dengan satu garis jahitan terus menerus, mulai dari dalam gingga keluar, sehingga menjahit lapisan

jaringan perineum secara berurutan)

Evaluasi : jahitan laserasi telah dilakukan



Kala IV (Pukul 23: 40 wib)

S : ibu merasa lega dn senang atas kelahiran bayinya tetapi ibu masih merasa

lemas O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan abdomen

- Tfu : 2 jari di bawah pusat
- Kontraksi uterus : Baik
- Kandung kemih : Kosong

2. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah 100 cc dari jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir grade 2 pada mukosa vagina dan otot perineum

A : Ny. N Usia 25 tahun P2A0 kala IV dengan keadaan

baik P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dan keluarga

2. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorine 0,5%,

bilas kedua tangan tersebut dengan air DTT dan keringkan dengan kain bersih dan kering

Evaluasi : sudah dilakukan

3. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik

4. Pastikan kandung kemih kosong

Evaluasi : kandung keni

kosong

5. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai

kontraksi Evaluasi : ibu mengerti cara massase uterus

6. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan perdarahan

Evaluasi : jumlah perdarahan yang keluar sekitar

250 cc

7. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu

baik Evaluasi : sudah dilakukan

8. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-

60x/menit) Evaluasi : sudah dilakukan

9. Semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi. Cuci

dan bilas peralatan setelah didekontaminasi

Evaluasi sudah dilakukan

10. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang

sesuai Evaluasi : evaluasi

11. Membersihkan ibu, tempat bersalin dan alat

Evaluasi : ibu sudah dibersihkan, tempat sudah ditata kembali alat sedang di rendam

di larutan klorin dan segera di sterilkan



12. Dekontaminsi tempat bersalin dengan larutan klorin 0.5

% Evaluasi : tempat bersalin sudah di bersihkan

13. Pastikan ibu merasa nyaman bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk

memberi ibu minuman dan makanan yang di inginkan

Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman dan keluarga bersia memberikan minuman dan makanan pada ibu.

14. Celupkan sarung tangan dengan sabun dan air mengalir yang kotor ke dalam larutan

klorin 0,5%,balikkan bagian dalam keluar,rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Evaluasi: Sudah dilakukan

15. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan

handuk kecil yang bersih dan kering

Evaluasi: Sudah dilakukan

16. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik

bayi Evaluasi : sudah dilakukan

17. Melakukan informed consent untuk Tindakan antropometri,pemberian salep mata

dan vitamin k pada bayi

Evaluasi: Bb: 2800 gram Pb:45 cm,Lk: 31 cm,Ld:33 cm ,Bayi telah di perikan salep mata dan vitamin k

18. Setelah 1 jam pemberian vitamin K berikan suntikkan imonisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral

Evaluasi : sudah disuntikkan imonisasi hepatitis B

19. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit

Evaluasi : sudah dilakukan

20. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi

Evaluasi : sudah dilakukan

21. Lengkapi partograph (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala

IV Evaluasi : partograph terlampir

