BAB III

TINJAUAN KASUS

1.1 Asuhan Persalinan

I. SUBYEKTIF

A. ANAMNESA

Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny.N	Tn.S
Umur	30 Tahun	28 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Irt	Pns
Suku Bangsa	Sunda	Ambon
Golongan Darah	B	B
Alamat	Jln Jakarta B	Jln Jakarta B
No.Telp/HP	082149982651	08122654781092

I. Riwayat Kehamilan sekarang

a. Keluhan utama: Ibu mengatakan mengeluh mules-mules dari jam 01.00 wib yang semakin kuat dan ada rasa ingin mengedan

b. Riwayat haid

- Menarche : 14 Tahun
- Siklus Haid : 28 hari
- Lamanya : 5-7 hari
- Banyaknya : 1-5 hari 3x Ganti pembalut

5-7 hari 1-2x Ganti pembalut

- Hp Test : positif
- Taksiran Partus : 17-5-2025

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama : kurang lebih 16 mg
- Gerakan dirasakan sekarang : Aktif, 5 menit yang lalu sudah 3x di jam 08.25 wib

d. Imunisasi

- TT 1 (Tempat) /tanggal : 2 mg sebelum menikah
- TT 2 (Tempat) /tanggal : kehamilan ini usia 17 mg

II. Anternatal Care (ANC)

Trimester I			Trimester II			Trimester III		
10/09/2024	30/10/2024	28/11/2024	26/12/2024	7/02/2025	13/03/2025	30/03/2025	21 /04/2025	05/05/2025
4 minggu	8 minggu	12 minggu	16 minggu	22 minggu	26 minggu	30 minggu	33minggu	37-38 minggu
BB : 62,9 kg	63,8 kg	65 kg	65,8 kg	66,3 kg	67,6 kg	68,7 kg	69,5 kg	71 kg
TB: 160 cm	-	-	-	-	-	-	-	-
LL: 24cm	-	-	-	-	-	-	-	-
DJJ: -	-	-	134x/mnt	146x/mnt	142x/mnt	138x/mnt	147x/mnt	148x/mnt
TFU: ballotement	ballotement	3 jari diatas simfisis	Pertengahan simfisis - pusat	21cm	25 cm	28 cm	29 cm	30 cm
TD: 119/70	110/70 mmHg	120/80 mmHg	122/70 mmHg	121/85 mmHg	120/75 mmHg	125/80 mmHg	110/80 mmHg	120/70 mmHg
Obat: tablet Fe, penambah darah	-	-	Penambah darah ,kalsium	-	-	Penambah darah, kalsium	-	-
HB:- Gol.Dar:- Sifilis:- HIV:- HbsAg:- GDs:-	11,2 gr/dl B NR NR NR 92							11,6 gr/dl

- Trimester I : 3 kali, di Bidan.
- Trimester II : 3 kali, di Bidan
- Triester III : 3 kali, di Bidan

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	
	2025	Kehamilan ini								

IV. Aktivitas sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan: 3 jam yang lalu
- Jenis makanan: Nasi, sayur, lauk / 1 porsi
- Alergi makanan: Tidak ada
- Terakhir minum: Kurang lebih 10 menit yang lalu (air putih)

b. Istirahat dan tidur

- Malam : 6jam
- Siang : 2jam

c. Personal Hygiene

- Mandi : 2x/hari
- Gosok gigi : 2x/hari

d. Estimasi

- BAB Terakhir : 6 jam yang lalu
- Keluhan : Tidak ada
- BAK terakhir : 2 jam yang lalu
- Keluhan : Tidak ada

e. Hub Seksual

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

V. Riwayat Kesehatan

1. Diabetes Melitus : Tidak ada

2. Hypertensi : Tidak ada
3. Asma : Tidak ada
4. Jantung : Tidak ada
5. Hepatitis : Tidak ada
6. Tubercolosis (TBC) : Tidak ada
7. Lain-lain : Tidak ada

VI. Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis : blm pernah ber kb
2. Lamanya :
3. Alasan dibuka :

VII. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga: Mendukung dan memberikan support dalam menghadapi masa kehamilan sampe persalinan
2. Pengambilan Keputusan: Suami
3. Anak ini direncanakan/tidak: Direncanakan
4. Menjalankan ibadah: Berdoa,dzikir,shalat lima waktu / wajib

VIII. Kegawat Daruratan

1. Transportasi : transportasi mobil,ambulance
2. Biaya : Bpjs
3. Donor darah dan Gol darah: kakak,ibu, suami

II. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik

   Kesadaran : Composmetis
2. Tanda-Tanda vital

- Tensi : 120/75 Mmhg
- Nadi : 81x/mnt
- Respirasi : 21x/mnt
- Suhu : 36,8 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

- Konjungtiva : tidak anemis
- Sclera : tidak ikteri
- Oedema : Tidak ada

b. Mulut dan Gigi

- Lidah : Merah muda
- Gigi : Tidak ada kelainan
- Gusi : Tidak ada kelainan

c. Leher

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

d. Dada

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

e. Payudara

- Bentuk : simetris
- Putting Susu : menonjol

- Kolostrum : sudah ada
- Benjolan : tidak ada

f. Abdomen

- Luka bekas operasi : tidak ada
- Leopold I: Tfu mc.donald 28cm difundus teraba lunak,kurang bulat, tidak melentik seperti bokong
- Leopold II: dipuka teraba keras Panjang datar seperti punggung dipuki teraba bagian-bagian terkecil seperti ektramitas
- Leopold III: dibagian terbawah janin teraba keras,bulat,dan melenting sepesti kepala.
- Leopold IV: Sudah masuk pap, divergen 4/5
- His : +
- Intensitas/Kekuatan: kuat
- Lama His : 50‖
- Frekuensi :5x10'
- DJJ : 135x/mnt

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 kelainan

j. Anus

- Haemoroid : tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina : tidak ada kelainan
- Portio : tipis lunak
- Posisi : ante/retro
- Pembukaan serviks: 9
- Keadaan ketuban: positif
- Presentasi : kepala
- Mollage 0
- Bagian lain yang teraba : tidak ada
- Turunnya bagian terendah:st-0

5. Data Penunjang

1) Darah

- Hb : 11,6 gr/dl
- Gol.darah : B

2) Urine

- Glukosa : -
- Protein : -

III. ASSESMENT/ANALISIS

- Diagnosa: Ny. N usia 30 thn G1P0A0 inpartu aterm kala 1 fase aktif janin Tunggal intrauterine dengan keadaan baik.
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : menyiapkan peralatan set partus dan baju ibu dan bayi
- Memimpin persalinan
- Masalah Potensial : tidak ada
- Tindakan Segera : pemantauan his
- Pemantauan djj
- Pemantauan pembukaan.

IV. PLANNING/PERENCANAAN

1. Melakukan Infom Consent Kepada Ibu

   Evaluasi: Ibu Menyetujui dan Mengerti

2. Memberitahu Ibu Hasil Pemeriksaan Umum

   Evaluasi: Ibu Mengerti hasil pemeriksaan bahwa dalam kondisi normal

3. Melakukan Pemeriksaan KU, KS, dan TTV Pada Ibu

   Evaluasi: Sudah Dilakukan Pemeriksaan, Keadaan Umum Baik, Kesadran Composmentis, Tanda-Tanda Vital (Tekanan Darah 127/70 mmHg, Nadi 81x/Menit, Suhu 36,8°C, Respirasi 21x/Menit

4. Melakukan Pemeriksaan Leopold, TFU dan Mendeteksi Denyut Jantung Bayi

   Eveluasi: Sudah Dilakukan, Punggung Kanan (PUKA) Janin, dan Irama Reguler (NORMAL)

5. Memberitahu Ibu Untuk Posisi Yang Nyaman

Evaluasi: Menganjurkan Ibu Untuk Tidur Miring Kiri dan Jangan Terlentang Karna Akan Menghambat Oksigen Pada Janin, Ibu Mengerti dan Melakukan Tidur Kiri dan Ibu Merasa Nyaman.

6. Memberikan Konselling Kepada Ibu Tentang Cara Mengedan Yang Baik dan Benar Seperti Ibu Mengatur Nafas Rileks, Kedua Tangan Memegang Kedua Kaki Seperti Ngejogong, dan Posisi Secara Terlentang, Tarik Nafas dari Dalam Hembuskan Lewat Hidung Jangan Ditiupin dan Mengedan Dengan Rileks Posisikan Kepala Ibu Menghadap ke Perut.

   Evaluasi: Sudah Dilakukan Konselling dan Ibu Mengerti

7. Mengajari Ibu Untuk Teknik Relaksasi Yang Benar dan Efektif

   Evaluasi: Sudah Diberitahu dan Ibu Melakukan

8. Memberikan Support dan Semangat Serta Dukungan Emosional Kepada Ibu

   Evaluasi: Ibu Merasa Senang

9. Memberikan Kebutuhan Nutrisi Seperti Menawarkan Makan dan Minum The Manis

   Evaluasi: Ibu Mau Minum Teh Manis Saja

10. Menyiapkan Alat APD Lengkap

    Evaluasi: Sudah Disiapkan (Apron, Sarung Tangan DTT dan Sarung Tangan Steril, Masker

11. Menyiapkan Alat dan Isi Partus Set Lengkap

    Evaluasi: Sudah Disiapkan (Wadah/Tempat Plasenta, Lampu Sorot 60 Wat, Penghisap Lendir (Deele), Spuit 1 ml, Spuit 3 cc, Spiut 5 cc, Spuit 10 cc, Oxytosin, Lidokain.

12. Menyiapkan Obat-Obattan Esensial Untuk Menolong Persalinan Nanti

Evaluasi: Sudah Disiapkan

13. Menyiapkan Peralatan dan Perlengkapan Ibu dan Bayi

    Evaluasi: Sudah Dsiapkan (Baju Ibu, Pembalut, Celana Dalam, Sarung/Samping Ibu Bersih dan Kering, Baju Bayi Pempers, Pernel 3, Handuk 1, dan Sabun Bayi

14. Memimpin Persalinan

    Evaluasi:Penolong Melakukan dan Memimpin Persalinan

15. Melakukan Pemantaun Kemajuan Persalinan

    Evaluasi: Penolong Melakukan Pemantauan Persalinan

Kala II pukul 09.00 wib

S: Ibu mengatakan mules semakin sering,kuat, teratur dan rasa ingin mengedan.O:-

Keadaan umum: baik

- Kesadaran: composmetis
- Tanda- tanda vital
  a. Tekanan Darah: 125/70 mmhg
  b. Nadi : 83x/mnt
  c. Respirasi : 22x/mnt
  d. Suhu ; 36,7°c
- Tanda gejala kala II:
  a. Dorongan kuat untuk meneran
  b. Tekanan pada anus
  c. Perineum tampak menonjol
  d. Vulva dan spingter ani membuka
- Genetalia dan anus

a. Vulva/vagina: sudah membuka dan terlihat lendir darah

b. Perineum: menonjol

c. Portio: tidak teraba

d. Pembukaan: 10cm

e. Penurunan: H 4

f. Molase: 0

g. Ketuban:pecah spontan jam 08.50 wib berwarna jernih kurang lebih 100 cc

h. Presentasi: kepala

i. Bagian lain yang teraba: tidak ada

j. Anus: sudah membuka

A: Ny N usia 30 tahun G1P0A0 inpartu aterm kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

P:

1) Melakukan Infom Consent Kepada Ibu

   Evaluasi: Ibu Menyetujui dan Mengerti

2) Memberitahu Ibu Hasil Pemeriksaan Umum

   Evaluasi: Ibu Mengerti

3) Melakukan Pemeriksaan TTV dan Menilai Keadaaan Umum Ibu dan Janin

   Evaluasi: Sudah Dilakukan (Dalam Batas Normal) dan Keadaan Umum Ibu dan Janin (Baik)

4) Melakukan dan Mendeteksi Detak Jantung Janin

   Evaluasi: Sudah Dilakukan, DJJ 143x/Menit, Irama Reguler (Normal)

5) Melakukan Pertolongan Persalinan

Evaluasi: Melakukan Pertolongan dan Memimpin Persalinan, Memberi Semangat dan Dukungan Emosional Serta Support Kepada Ibu

6) Melakukan dan Mengecek Serta Melihat Tanda Gejala Kala II.

   Evaluasi: Sudah Dilakukan,dan Ibu Merasa Ada Dorongan Kuat Untuk Meneran, Merasakan Ada Tekanan Pada Rectum dan Anus dan Perineum Menonjol Serta Vulva Membuka.Menyiapkan Pertolongan Persalinan dan Memastikan

7) Kelengkapan Peralatan, dan Mendekatkan Semua Alat.

   Evaluasi: Peralatan Sudah Disiapkan, Partus Set Lengkap (Gunting Lurus dan Gunting Episiotomi, Klem Tali Pusat 2, ½ Kocher 1, Klem Umbilical 2) Pakaian Ibu dan Bayi Sudah Disiapkan

8) Melepas Semua Perhiasan dan Menyimpan

   Evaluasi: Jam Tangan, Cincin, Gelang, Sudah Dilepas

9) Melakukan dan Mencuci Tangan 7 Langkah

   Evaluasi: Sudah Dilakukan

10) Penolong Memakai APD Lengkap

    Evaluasi: Memakai Apron, Masker, Sarung Tangan Steril, tetapi Tidak di Pakai Sepatu Bott dan Kecamata Google

11) Menyiapkan Oxytosin dan Memasukkan Kedalam Tabung Suntik Spuit 3 CC dan Memasukkan Kedalam Isi Partus Set

    Evaluasi: Sudah Disiapkan, Tabung Suntik Diisi Dengan Oxytosin, dan Disimpan ke Dalam Partus Set dan Tutup Partus Set

12) Penolong Melakukan dan Membersihkan Vulva Hygiene

Evaluasi: Penolong Memakai Sarung Tangan Steril di Kedua Tangan, Mengambil Kassa Bersih dan Dibaluri Air DTT dan Membersihkan Labia Minora Kanan dan Labia Mayora Kiri dan Membersikan dari Atas Sampai Bawah

13) Penolong Melakukan dan Mengecek Pembukaan Persalinan

Evaluasi: Memasukkan Jari Tangan Tengah di Susuri Dengan Jari Tangan Telunjuk, Setelah Jari Tangan Masuk, Lakukan Pengecekkan, (Kepala Sudah Dibawah dan Terlihat di Depan Perineum Ibu) Pembukaan Lengkap 10 CM

14) Memastikan dan Melihat dan Mengecek Kebutan Apakah Masih Utuh

Evaluasi: Ketuban Sudah Pecah, Tanpa Melakukan Anmiotomi

15) Melakukan Dekontaminasi Sarung Tangan dan Celupkan Alat, Kedalam Larutan Klorin 0,5 Merendam Selamat 10 Menit.

Evaluasi: Sudah Dilakukan, Alat di Rendam di Klorin 0,5%, Selama 10 Menit

16) Melakukan Pemeriksaan Ulang, Denyut Jantung Janin

Evaluasi: Pemeriksaan Denyut Jantung Janin 145x/Menit (Normal)

17) Memberitahu Ibu dan Keluarga, Bahwa Pembukaan Sudah Lengkap, di 10 CM

Evaluasi: Ibu dan Keluarga Mengerti dan sudah Menyiapkan Pakaian Ibu dan Bayi

18) Menyiapkan Ibu dan Keluarga Untuk Membantu Proses Meneran

Evaluasi: Sudah Disiapkan, Ibu dan Keluarga Mengerti

19) Membimbing Ibu Untuk Mengedan dan Memberikan Support Kepada Ibu

Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Ibu Merasa Nyaman dan Senang

20) Meletakkan Handuk Bersih (Untuk Mengeringkan Bayi) Diperut Bawah Ibu

Evaluasi: Sudah Dilakukan

21) Meletakkan Kain Bersih Yang Lipat 1/3 Bagian Bawah Bokong Ibu

Evaluasi: Menggunakan underpat di bawah bokong ibu dan dialasi kain 1/3 diBokong Ibu untuk membantu lahirnya kepala bayi.

22) Membuka Tutup Partus Set, Dan Memperhatikan Kembali Kelengkapan Alat dan Bahan

Evaluasi: Sudah Disiapkan dan Alat Partus Set Lengkap

23) Memakai Sarung Tangan DTT/Steril Pada Kedua Tangan

Evaluasi: Kedua Tangan, Sudah Memakai Sarung Tangan

24) Setelah Tampak Kepala Bayi 5-6 CM, dan Membuka Vulva Maka Melindungi Perineum Dengan Satu Tangan Dilapisi Dengan Kain Bersih dan Kering dan Tangan Yang Satu Menahan Belakang Kepala Bayi Untuk Mempertahankan Posisi Defleksi dan Membantu Lahirnya Kepala dan Anjurkan Ibu Untuk Meneran.

Evaluasi: Sudah Dilakukan Kepala Bayi Terlihat di Depan Perineum dan Melakukan Staneng, Untuk Melindungi Kepala Bayi

25) Periksa Kemungkinan Ada Lilitan Tali Pusat

Evaluasi: Kepala Bayi Lahir dan Tidak Ada Lilitan Tali Pusat

26) Setelah Kepala Bayi Lahir, Tunggu Putaran Paksi Luar Yang Berlangsung Secara Spontan

Evaluasi: Tunggu Putaran Paksi

27) Lahirkan Bahu, Posiskan Tangan Biparietal, dan Anjurkan Ibu Meneran Saat Ada Kontraksi dan Lahirkan Bahu

Evaluasi: Sudah Dilakukan, Dengan Menganjurkan Ibu Untuk Tarik Napas Panjang dan Jangan Ditupkan, Pertahankan Seperti Ngedan Pas BAB dan Ibu,

Atur Nafas Untuk Mengedan Dengan Baik dan Benar dan Memposisikan tangan Biparietal

28) Setelah Kedua Bahu Lahir, Geser Tangan Bawah Untuk Menompang Kepala dan Bahu Gunakan Tangan Atas Untuk Menelusuri dan Memegang Lengan dan Siku Sebelah Atas

Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Bahu Bayi Lahir

29) Bayi Lahir Tanggal 10 Mei 2025, Pukul 09.15 WIB, Jenis Kelamin Laki-Laki

30) Melakukan Penilaian Selintas Pada Bayi Baru Lahir

valuasi: Bayi Lahir Dengan Cukup Bulan, Menangis Kuat dan Bernafas Tanpa Kesulitan, dan Bayi Bergerak Aktif (NORMAL)

31) Mengeringkan Bayi Mulai Dari Muka, Kepala dan Bagian Tubuh Lainya Terkecuali Telapak Tangan Untuk Mencari dan Meraih Putting Ibu dan Tanpa Membersihkan Verniks

Evaluasi: Sudah Dilakukan Bayi Sudah di Bersihkan, Terkecuali Telapak Tangan Bayi

32) Ganti Handuk Basah Dengan Kain Kering dan Bersih Pastikan Bayi Dalam Posisi Nyaman dan Berada Diperut Bagian Bawah Ibu

Evaluasi: Sudah Dilakukan Kain Basah Diganti Dengan Kain Kering dan Bersih

33) Melakukan Pemeriksaan Uterus Untuk Memastikan Ada Bayi Kedua Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Tidak Ada Janin Kedua (HAMIL TUNGGAL)

34) Memberitahu Ibu Akan Disuntik Oxytosin Dipaha Kanan, Agar Uterus Berkontraksi Dengan Baik

Evaluasi: Sudah Diberitahu Ibu Mengerti dan Mengetahui

35) Dalam Waktu 1 Menit Setelah Bayi Baru Lahir, Suntikkan Oxytosin 10 Unit Secara IM (Inramuskular)

Evaluasi: Dilakukan Penyuntikan Di 1/3 Distal Lateral Paha Kana dan Melakukan Aspirasi

36) Setelah 2 Menit Sejak Bayi (Cukup Bulan) Lahir, Pegang Tali Pusat Dengan Satu Tangan Pada Sekitar 5cm dan Cari Pusar Bayi, Kemudian Jari Telunjuk dan Jari Tengah Lain Menjepit Tali Pusat dan Geser Hingga 3cm, Proksimal Dari Pusar Bayi, Klem Tali Pusat Pada Titik Tersebut Kemudian Tahan Klem Ini Pada Posisinya, Gunakan Jari Telunjuk dan Tengah Tangan Lain Untuk Mendorong Isi Tali Pusat Kearah Ibu Sekitar 5cm, dan KlemTali Pusat Pada 2cm, Distal Dari Klem Pertama.

Evaluasi: Sudah Dilakukuan

37) Memegang Dengan Satu Tangan, Pegang Tali Pusat Yang Telah Dijepit (Lindung Perut Bayi) dan Lakukan Penguntingan Tali Pusat Diantara 2 Klem Tersebut

Evaluasi: Sudah Dilakukan Pemotongan Tali Pusat

38) Ikat Tali Pusat Dengan Benang DTT Atau Steril Pada Satu Sisi Kemudian Lingkarkan Lagi Benang Tersebut dan Ikat Tali Pusat Dengan Simpul Kunci Pada Sisi Lainya

Evaluasi: Dilakukan dan Tali Pusat Pusat di Ikat

39) Lepaskan Klem Dan Masukan Kedalam Wadah Yanag Telah Disedikan

Evaluasi: Sudah Dilakukan

40) Letakkan Bayi Tengkurap Di Dada Ibu Untuk Kontak Kulit Menempel Di Dada Ibunya.

Evaluasi: Kepala Bayi Berada Di Antara Payudara Ibu Dengan Posisi Lebih Rendah Dari Putting Atau Areola Mamae Ibu dan Meposisikan Bayi Teteap Nyaman dan Aman

41) Melakukan dan Menjaga Kehangatan Pada Bayi Baru Lahir

Evaluasi: Sudah Dilakukan, dan Bayi di Selimuti Dengan Kain Kering dan Pasang Topi Dikepala Bayi Sudah Dilakukan

42) Biarkan Bayi Melakukan Kontak Kulit Ke Kulit Di Dada Ibu Selama 1 Jam

Evaluasi: Bayi Berada Diatas Perut Ibu Untuk Melakukan Inisiasi Menyusui Dini

Kala III pukul 09.20 wib

S: ibu mengatakan sudah lega atas kelahiran bayinya, namun masih merasa mules

O: - Keadaan umum: baik

- Kesadaran: composmetis
- Pemeriksan fisik:
  a. Abdomen: Tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
  b. Genatalia: Tampak tali pusat di depan vulva, belum ada tanda -tanda pelepasan plasenta.

A: Ny N Usia 30 tahun P1A0 kala III dengan keadaan baik

1. P: Melakukan Infom Consent Kepada Ibu

   Evaluasi: Ibu Menyetujui

2. Memberitahu Ib Hasil Pemeriksaan Umum

   Evaluasi: Ibu Mengerti

3. Melalukan Pemeriksaan TTV Pada Ibu

Evaluasi: Sudah Dilakukan Tekanan Darah 110/70 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi 80x/Menit, Respirasi 21x/Menit.

4. Memindahkan Klem Tali Pusat Hingga Berjarak 5-10 CM, Dari Perineum

   Evaluasi: Sudah Dilakukan, Klem di Pindahkan 6 CM Dari Depan Perineum

5. Letakkan Satu Tangan Diatas Kain Pada Perut Bawah Ibu (Diatas Simfisis). Untuk Mendeteksi Kontraksi, Tangan Lain Memegang Klem Untuk Menegangkan Tali Pusat

   Evaluasi: Tangan Satu, Penolong Berada Diatas Perut Ibu dan Tangan Satu Memegang Tali Pusat

6. Setelah Uterus Kontraksi, Tegangkan Tali Pusat Ke Bawah Sambil Tangan Yang Lain Mendorong Uterus Kearah Belakang Atas (Dorsol Kranial) Secara Berhati-Hati (Untuk Mencegah Inversion Uteri). Jika Plasenta Tidak Lahir Setelah 30-40 Menit, Hentikan Penegangan Tali Pusat dan Tunggu Hingga Timbul Kontraksi

   Evaluasi: Dilukakan Perengangan Tali Pusat Terkendali dan Melakukan Dorongan Uterus.

7. Jika Uterus Tidak Segera Berkontraksi, Minta Suami Untuk Melakukan Stimulasi Puting Susu, di Payudara Ibu

   Evaluasi: Dilakukan Oleh Suami, Stimulasi Putting Susu Pada Payudara Ibu

8. Bila Ada Penekanan Bagian Bawah Dinding Depan Uterus Kearah Dorsol, dan Diikuti Dengan Pergeseran Tali Pusat Kearah Distal, dan Lanjutkan Dorongan Kearah Kranial Hingga Plasenta Dapat Di Lahirkan

   Evaluasi: Sudah Dilakukan Dorsol Kranial

9. Saat Plasenta Muncul Di Introitus Vagina, Lahirkan Plasenta Dengan Kedua Tangan. Pegang dan Putar Plasenta Hingga Selaput Ketuban Kemudian Lahirkan dan Tempatkan Plasenta Pada Wadah Yang Telah Disediakan

   Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Plasenta Lahir 09.25 WIB

10. Menilai dan Mengecek Kelengkapan Plasenta dan Selaput Ketuban

    Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Plasenta dan Selaput Ketuban, Lahir Lengkap

11. Melakukan Evaluasi Kemungkinan Laserasi Pada Vagina dan Perineum. Lakukan Penjahitan Bila Ada Robekan

    Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Terlihat Ada Robekan Jalan Lahir, Laserasi Derajat II

12. Melakukan Evaluasi Perdarahan Pada Perineum Ibu

    Evaluasi: Sudah Dilakukan, Perdarahan 200 CC

13. Melakukan Anastesi dan Penjahitan Luka Robekan Jalan Lahir di Perineum Dengan dilakukan Anastesi dan Penjahitan Luka, Mengenai Otot di Bawah Perineum dan Vagina Serta Kulit dan Mukosa Vagina, Dilakukan Penjahitan Dengan Teknik Jelujur, Yaitu Jahitan di Lakukan Secara Terus-Menerus, Tanpa di Akhiri Dengan Simpul di Setiap Jahitan, Untuk Menutupi dan Mencegah Infeksi Pada Luka Jahitan Perineum.

    Evaluasi: Sudah Dilakukan Penjahitan Luka Perineum, Secara Jelujur.

Kala IV pukul 09.35 wib

S: ibu mengatakan merasa Bahagia atas kelahiran bayinya dan masih merasa lemas

O: - Keadaan umum: baik

- Kesadaran: composmetis

- Tanda-tanda vital
    a. Tekanan darah: 110/75 mmhg
    b. Nadi: 85x/mnt
    c. Respirasi: 21x/mnt
    d. Suhu: 36,8`c
- Pemeriksaan fisik
    a. Abdomen: tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik,kandung kemih kosong.
    b. Genitalia: terdapat laserasi pada vagina,tampak keluar darah aktif pada laserasi, pendarahan kurang lebih 100cc.

A: Ny N usia 30 tahun P1A0 kala IV dengan keadaan baik

P:

1. Melakukan Infom Consent Kepada Ibu

   Evaluasi: Ibu Menyetujui dan Mengerti
2. Memberitahu Ibu Hasil Pemberiksaan

   Evaluasi: Ibu Mengerti
3. Melakukan Pemeriksaan TTV dan Menilai Keadaan Umum dan Kesadaran Serta Keadaan Emosi Ibu

   Evaluasi: Sudah Dilakukan Pemeriksan, TVV 110/75 mmHg, Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, keadaan Emosional Stabil.
4. Menganjurkan Ibu Untuk Makan dan Minum Untuk Memenuhi Kebutuhan Nutrisi

   Evaluasi: Sudah di Berikan Makanan Untuk Ibu, Yaitu Nasi Putih 1 Porsi, Tahu, Tempe, Telur.

5. Mengajurkan Ibu Untuk Istrahat Yang Cukup dan Baik Untuk Ibu

   Evaluasi: Ibu Sudah di Beritahu, Tidur Siang 2 Jam dan Malam 8 Jam.

6. Mengajurkan Ibu Untuk Melakukan Mobilisasi Dini

   Evaluasi: Ibu Mengerti dan Melakukan Miring Kanan dan Miring Kiri

7. 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: Dicelupkan didalam Klorin 0,5% Selama 10 Menit dan di Bilas di Air DTT

8. Melakukan dan Mengecek Uterus Berkontraksi Dengan Baik

   Evaluasi: Melakukan Pengecekkan TFU 1 Jari Dibawah Pusat, Teraba Keras dan Berkontraksi Dengan Baik

9. Memastikan Kandung Kemih Ibu, Kosong

   Evaluasi: Ibu Mengatakan Sudah BAK

10. Mengajarkan Ibu dan Keluarga Untuk Melakukan Massase Uterus Seperti, Jika Uterus Lembek Lakukan Massase Untuk Mempertahan Uterus Tetap Berkontaksi Dengan Baik, Untuk Mencegah Perdarahan

    Evaluasi: Sudah Diberitahu Ibu dan Keluarga Mengerti

11. Melalukan Evaluasi Perdarahan Pada Ibu

    Evaluasi: Sudah Dilakukan, Perdarahan 100 CC (Normal)

12. Melakukan Pemeriksaan Nadi Ibu dan Pastikan Keadaan Umum Ibu Baik

    Evaluasi: Nadi 85x/Menitdan Keadaan Umum Ibu, Baik.

13. Memantau Keadaan Bayi dan Memastikan Bayi Bernafas Dengan Baik(40-60-x/Menit)

Evaluasi: Sudah Dilakukan Pemeriksaan, Bayi Bernafas 45x/Menit dan Keadaan Umum Bayi. Baik dan Bernafas Tanpa Kesulitan.

14. Semua Peralatan Bekas Pakai, Memberikan Dalam Larutan Klorin, 0,5% Untuk Dekontaminasi, Cuci dan Bilas Peralatan.

    Evaluasi: Alat Dilarutkan Dalam Klorin 0,5 Selama 10 Menit, dan Mencuci Alat Yang Sudah di Dekontaminasi dan Membilas Dengan Air Bersih

15. Membuang Bahan Yang Terkontaminasi Ke Tempat Sampah Yang Medis

    Evaluasi: Sudah Dilakukan

16. Membersihkan Ibu Dari Paparan Darah dan Cairan Tubuh Dengan Menggunakan Air DTT

    Evaluasi: Membersihkan dan Melap dengan Air Bersih dan Mengeringkan, Supaya Ibu Tidak Kedinginan

17. Dekontaminasi Tempat Bersalin Dengan Larutan Klorin 0,5%

    Evaluasi: Sudah Dilakukan, dan Melap Tempat Bersalin Dengan Air Klorin 0,5 dan di Keringkan

18. Memposisikan dan Memastikan Ibu Merasa Nyaman

    Evaluasi: Sudah Dilakukan dan Ibu Merasa Nyaman, Memberikan Baju Yang Kering dan Bersih Pada Ibu

19. Mengajarkan Ibu Untuk Memberikan ASI Pada Bayi Baru Lahir

    Evaluasi: Memposisikan Bayi Berada Pada Atas Kaki dan Menghadap Perut Ibu dan Dipegang Kedua Tangan Ibu Memegang, Kepala Bayi Berada Dibawah Payudara Ibu dan Mulut Bayi Berada Pada Putting Susu Ibu

20. Mencelupkan Sarung Tangan Yang Sudah Dipakai, Ke Dalam Larutan Klorin 0,5% dan Rendam Selama 10 Menit

Evaluasi: Sudah Dilakukan

21. Mencuci Kedua Tangan Dengan Sabun dan Air Bersih dan Keringkan Kedua Tangan Dengan Handuk Kecil

    Evaluasi: Kedua Tangan Kering dan Bersih

22. Memakai Sarung Tangan Bersih/DDT Untuk Melakukan Pemeriksaan Fisik Bayi

    Evaluasi: Sudah Dilakukan, Bayi Tidak Ada Kelainan dan Tanda Lahir

23. Dalam Satu Jam Pemberikan Salep/Tetes Mata Pada Bayi, Profilaksasi Infeksi, Vitamin K.1 mg di Paha Kiri Bawah Lateral,

    Evaluasi: Sudah Diberikan Injeksi di Paha Kiri Bayi, Menggunakan Spuit 0,5%

24. Melakukan Pemeriksaan Suhu Bayi Baru Lahir

    Evaluasi: Sudah Dilakukan Pemeriksaan Suhu Bayi 36,3°C (Normal)

25. Setelah Satu Jam dan Pemberian Vitamin K, Memberikan Suntikan Imunisasi Hepatitis B di Paha Kanan Bawah Lateral, dan Letakkan Bayi di Dalam Jangakuan Ibu Agar Sewaktu Waktu Dapat Disusukan

    Evaluasi: Sudah Dilakukan Injeksi Dipaha Kanan Bayi

26. Lepaskan Sarung Tangan Secara Terbalik dan Rendam Didalam Larutan Klorin 0,5% Selama 10 Menit

    Evaluasi: Sudah Dilakukan

27. Mencuci Kedua Tangan Dengan Sabun dan Air Mengalir Kemudian Keringkan Dengan Handuk Kecil

    Evaluasi: Kedua Tangan Bersih dan Kering

28. Melakukan Pemantauan Kondisi Ibu 15 Menit Pada Jam Pertama

Evaluasi: Kondisi Ibu Dalam Keadaan Baik

29. Melalukakan Pemeriksaan TTV, Keadaan Umum, Kesadaran dan Keadaan Emosional Pada Ibu

    Evaluasi: Tanda-Tanda Vital 120/80 mmHg, Nadi: 80x/Menit, Respirasi: 20x/Menit, Suhu: 36,3°C, Keadaan Umum Baik, Keadaran Composmentis, Kedaan Emosional Stabil.

30. Melakukan Pendokumentasian SOAP, dan PATOGRAF

31. Evaluasi: Suah Dilakukan Pendokumentasian.

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM BANDUNG

1.2 Dokumentasi

Gambar 3.1 Proses persalinan

UNIVERSITAS JAMI'AL-AITAAM BANDUNG