**Kasus :**

Ny. S G1P0A0Ah0 dengan usia 23 tahun datang ke PMB pada tanggal 04 Januari 2022 pukul 21.00 WIB, Ny. Y ingin memeriksakan kehamilannya karena mengeluh nyeri perut bagian bawah hingga ke pinggang dan ada keluar lendir sejak tanggal 03 Januari 2022.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL PADA NY. S G1P0A0Ah0 UK 38 MINGGU DI PMB MEI**

No. Register : 12345

Masuk BPS tanggal / jam : 04 Januari 2022 / 21.00 WIB

Dirawat diruang : Ruang Persalinan

Pengkajian data tanggal : 04 Januari 2022

Dikaji oleh : Bidan Varra

1. **DATA SUBYEKTIF**
2. Identitas

**Istri** **Suami**

Nama : Ny. S Tn. M

Umur : 23th 24th

Agama : Islam Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA SMA

Pekerjaan : IRT Wiraswasta

Alamat : Depok Sleman Depok Sleman

No. Telp : 08567xxxx 081369xxx

**KALA I**

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan kehamilan 38 minggu, merasakan mules pada perut, janin aktif bergerak, semakin lama semakin sering.

1. Keluhan
   1. Mules pada perut sejak tanggal 03 Januari 2022 jam 08.00, frekuensi 1-2 kali setiap 10 menit selama 20 detik
   2. Pengeluaran lendir darah sejak 03 Januari 2022 pukul 08.00 wib.
2. Riwayat Menstruasi

* Menarche : pada usia 13 tahun,
* Lamanya : 7 hari
* Banyaknya : 50cc
* Siklus : 28 hari
* Ganti Pembalut : ibu menggantikkan pembalut biasanya 2-3 kali sehari
* Keluhan Haid : nyeri perut bagian bawah

1. HPHT =06 April 2021, HPL = 13 Januari 2022
2. Riwayat Perkawinan

* Menikah umur : 22 tahun
* Status Pernikahan : Sah agama dan negara
* Lama Pernikahan : 1 tahun

1. Keluhan/masalah dan Penatalaksanaan
2. TM 1 : Mual

* Penanganan : Ibu dikonseling/KIE bahwa itu adalah perubahan hormonal,ibu tidak perlu khawatir dan ibu diberikan Vitamin B6 10-25 mg 3 kali sehari.

1. TM 2 : Tidak ada keluhan

* Penanganan : Ibu diberi pendidikan kesehatan antara lain makan-makanan bergizi, istirahat yang cukup 7-8 jam sehari serta tanda bahaya kehamilan trimester II.

1. TM 3 : pegel- pegel pada punggung

* Penanganan : Ibu diberi KIE pendidikan kesehatan antara lain ketidak nyamanan pada trimester III, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan serta KB pasca salin.

1. Pergerakan Janin

* Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak : saat usia kehamilan 5 bulan
* Gerakan janin dalam 24 jam terakhir : dirasakan 20 kali.

1. Status Imunasi TT
2. TT I : ibu mengatakan saat dikelas 1 SD
3. TT II : ibu mengatakan saat dikelas 2 SD
4. TT III : ibu mengatakan saat imunisasi caten
5. TT IV : ibu mengatakan saat kehamilan ini
6. Riwayat Obstetric : G1P0A0Ah0
7. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi. Rencananya setelah melahirkan anak pertama ini, namun ibu belum memilih metode kontrasepsi
8. Riwayat Kesehatan
9. Penyakit yang diderita oleh ibu dan suami : tidak ada
10. Penyakit yang diderita oleh keluarga : tidak ada
11. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
12. Pola Nutrisi

**Makan**  **Minum**

* Frekuensi : 3-4x/hari 8-10x/hari
* Macam : nasi, sayur, lauk, buah air putih
* Jumlah : 1 piring dihabiskan minum dihabiskan
* Keluhan : tidak ada keluhan tidak ada keluhan
* Terakhir : 07.30 WIB 08.00 WIB
* Alergi : tidak ada alergi tidak ada alergi

1. Pola Eliminasi

**Frekuensi Warna Bau Konsistensi**

* BAB : 1x/hari kuning kecoklatan khas lembek
* BAK : 6-7x/hari jernih khas cair
* Keluhan : tidak ada keluhan

1. Pola Aktifitas

* Pekerjaan : IRT
* Kegiatan sehari : Ibu dalam 24 jam terakhir masih bisa beraktifitas sendiri seperti biasa mengerjakan pekerjaan rumah tangga
* Keluhan : tidak ada keluhan.
* Istirahat dan tidur : Ibu tidur siang 1-2 jam/hari. Tidur malam 5-7 jam.
* Gangguan tidur : tidak bisa tidur nyenyak selama 24 jam terakhir, ibu sering BAK dan merasakan mules di perut.

1. Personal Hygiene

* Keramas : 2x/hari
* Gosok gigi : 2x/hari
* Mandi : 2x/hari
* Ganti pakaian dalam : 3x/hari
* Perawatan payudara : belum dilakuan
* Memotong kuku : 1x/minggu setiap kali kuku mulai panjang

1. Pola Seksualitas

Ibu mengatakan terakhir berhubungan dengan suami saat TM III sebelum perut terasa nyeri

1. Riwayat Psikososiospiritual

* Ibu/ suami dan keluarga senang terhadap kehamilan
* Ibu mengatakan siap dan yakin menghadapi proses persalinannya
* Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi untuk persalinan
* Pengambilan keputusan dalam keluarga secara musyawarah
* Ibu mengatakan akan melahirkan di PMB Mei
* Ibu mengatakan pendamping saat melahirkan adalah suami
* Ibu berencana akan merawat bayinya sendiri dengan suaminya dan berencana akan memberikan ASI
* Ibu sudah tidak sholat sejak keluar lender darah, ibu banyak berdoa supaya diberikan kelancaran dalam persalinan
* Ibu mengikuti pengajian di kompleknya
* Ibu mengatakan sudah menyiapkan calon pendonor darah

1. **OBYEKTIF**
   * 1. Pemeriksaan Fisik
2. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis
3. Status emosional : stabil
4. Tanda vital sign :
5. Tekanan darah : 120/80 mmHg
6. Nadi : 80 kali/ menit
7. Pernapasan : 24 kali/ menit
8. Suhu : 36,5 ℃
9. BB/ TB :
10. BB saat ini = 67 Kg
11. BB sebelum hamil = 60 kg
12. TB = 163 cm
13. Kepala dan leher
14. Rambut : hitam, sedikit rontok
15. Wajah : tidak odem, tidak pucat, tidak ada kloasma gravidarum
16. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
17. Hidung : simetris, tidak ada secret
18. Mulut : bibir tidak pucat dan tidak kering, gigi tidak ada caries, lidah bersih
19. Telinga : simetris, bersih
20. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
21. Dada : Simetris, gerakan dada saat inspirasi dan ekspirasi teratur
22. Payudara : bentuk simetris kanan dan kiri, tidak ada retraksi dinding dada, pembesaran normal, tidak ada luka, puting susu menonjol, aerola menghitam, payudara bersih, sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara sebelah kiri dan kanan, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada luka pada kedua payudara, serta tidak ada nyeri tekan
23. Abdomen : membesar sesuai usia kehamilan, terdapat linea dan strie gravidarum, dan tidak ada luka bekas operasi.
24. Lakukan palpasi Abdomen Meliputi :

* Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian lunak tidak melenting (bokong)
* Leopold II : Teraba bagian memanjang keras di sisi kanan ibu (punggung) dan bagian kecil-kecil janin di sisi kiri ibu (ekstermitas)
* Leopold III : Teraba bagian keras bulat ( Presentasi kepala)
* Leopold IV : tidak bisa digoyangkan bayi sudah masuk PAP (divergen).
* DJJ : 140x / menit
* Mc Donald : 31cm
* TBJ : 3100 g
* His : frekuensi 2-3x/10’, durasi 20-30 detik dan teratur

1. Auskultasi

* Denyut Jantung Janin Frekuensi : 140 kali/menit menggunakan doppler
* Irama : Teratur
* Puncum Maximum : DJJ terdengar jelas di bawah kanan pusat

1. Ektremitas
2. Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada kelainan, kuku tidak pucat, tidak oedema, fungsi gerak normal.
3. Ekstremitas bawah : Simetris,tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, refleks patella +/+, fungsi gerak normal.
4. Genitalia

Pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm, keadaan serviks lunak, bagian terendah janin kepala, penurunan kepala di hodge 3, UUK ada dijam 12, selaput ketuban masih utuh.

* + 1. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan tes antigen : Hasil negatif tanggal 04 Januari 2022

1. **ANALISA**

Tanggal : 04 Januari 2022 Jam 21.00 WIB

Ny. S umur 23 tahun G1P0A0Ah0 inpartu kala I fase aktif

1. **PENATALAKSANAAN**

Tanggal : 04 Januari 2022 Jam 21.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dan pemeriksaan laboratorium, yaitu : Pembukaan serviks 10 cm dan kondisi janin normal. Ibu merasa tenang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum diantara kontraksi. Ibu bersedia makan dan minum
3. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan mendukung ibu dalam masa persalinan. Suami dan ibu pasien berkenan mendampingi selama persalinan
4. Pemantauan kemajuan persalinan. Kemajuan persalinan tercatat dalam partograf

TTD

Varra Shafira

**KALA II**

Tanggal 04 Januari 2022 jam 21.30 WIB

**SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan merasa mulas dan ada tekanan dalam anus dan ibu mempunyai dorongan untuk meneran.

**OBYEKTIF**

1. Hiss : teratur dan adekuat 4x/10’/40”
2. Tanda-tanda persalinan : perineum menonjol, vulva membuka
3. Ketuban : amniotomi pukul 21.00 WIB, air ketuban jernih
4. Pemeriksaan dalam : portio lunak, pembukaan lengkap 10 cm, penurunan kepala di hodge III, UUK arah jam 12, selaput ketuban pecah, SLTD positif(+)

**ANALISA**

Tanggal : 04 Januari 2022 Jam 21.35 WIB

Ny. Y umur 23 tahun G1P0A0Ah0 dalam kala II persalinan

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal 04 Januari 2022 Jam 21.35 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan, memberikan bimbingan bagi ibu untuk meneran. Ibu merasa bersemangat dan paham dengan cara meneran yang baik dan Ibu dapat meneran dengan benar dan beristirahat diantara kontraksi
2. Menjelaskan berbagai posisi dalam persalinan dan mempersilakan ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih ternyaman dalam persalinan yaitu setengah duduk
3. Melibatkan keluarga dalam proses persalinan : membantu memposisikan ibu, memberikan makanan/minuman kepada ibu disela kontraksi. Suami paham dan bersedia mendampingi ibu
4. Mempersiapkan partus set

Memasukkan oksitosin 10 IU ke dalam spuite 3cc yang ada dalam bak instrumen

1. Mempersiapkan kelahiran bayi
2. Bidan Memasang handuk di atas perut ibu ketika kepala sudah nampak 5-6 cm di vulva
3. Bidan mendekatkan partus set ke sisi tempat tidur ibu
4. Bidan menggunakan sarung tangan steril
5. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang kain/duk ysng dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal.
6. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat : tidak ada lilitaan tali pusat
7. Setelah kepala lahir, tunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan
8. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
9. Lakukan sangga susur pada bayi s.d kaki lahir lalu dinilai selintas dan diletakkan di atas perut ibu untuuk dikeringkan
10. Bayi lahir spontan menangis kuat dan gerakan aktif jam 14.30 wib

TTD

Varra Shafira

**KALA III**

Tanggal : 04 Januari 2022 Jam : 21.50 WIB

**SUBYEKTIF**

Ibu masih merasa mulas pada perutnya, ibu juga sudah merasa lelah.

**OBYEKTIF**

1. Kontraksi uterus : keras
2. TFU : 1 jari di bawah pusat
3. Tanda pelepasan plasenta : Ada semburan darah sesaat, tali pusat menjulur

**ANALISA**

Ny. Y umur 23 tahun P1A1Ah0 dalam persalinan kala III

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal 04 Januari 2022 jam 21.50 WIB

1. Melakukan cek janin tunggal. Janin tunggal
2. Menyuntikkan oksitosin. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha
3. Jepit, potong dan ikat tali pusat bayi. Tali pusat di jepit, potong dan ikat 2 menit setelah bayi lahir
4. Melakukan IMD. Bayi diletakkan di atas perut ibu di bawah payudara secara skin to skin untuk IMD, ibu dan bayi diselimuti dan dipakaikan topi
5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali
6. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5–10 cm dari vulva.
7. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis dan tangan lain menegangkan klem untuk menegangkan tali pusat.
8. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara berhati- hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraks berikutnya dan ulangi prosedur diatas
9. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal, ternyata diikuti pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga placenta dapat dilahirkan.
10. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta sesuai arah jarum jam hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
11. Masase fundus uteri. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan kain untuk alas telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat
12. Cek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 14.45, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, berat plasenta sekitar 500 gram, panjang talipusat kurang lebih 50 cm, tidak rapuh, diameter 1cm.
13. Memeriksa robekan jalan lahir. Tidak ada robekan jalan lahir

TTD

Varra Shafira

**KALA IV**

**SUBYEKTIF**

Ibu merasa letih, tenang dan bahagia atas kelahiran bayinya

**OBYEKTIF**

1. Tekanan darah : 120/80 mmHg
2. Nadi : 80 kali/menit
3. Respirasi : 24 kali/menit
4. Suhu : 36,5 ˚C

**ANALISA**

Ny. S umur 23 tahun P1A0Ah1 dalam persalinan kala IV

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal 04 Januari 2022 Jam 23.00 WIB

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. kontraksi baik, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan normal kurang lebih 60cc
2. Membereskan partus dan heathing set letakkan dalam larutan air diterjen, buang sampah sesuai tempatnya, lepas sarung tangan dan buang ditempat sampah infeksius. Partus set dimasukkan dalam larutan enzymatic dan sarung tangan dibuang di tempat sampah infeksius.
3. Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan suami sudah paham menilai kontraksi dan melakukan masase
4. Memeriksa keadaan Ibu dan bayi. Vital sign ibu normal, pernapasan bayi normal
5. Membantu ibu membersihkan badan ibu dan tempat tidur. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT. membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah di tempat tidur dan di sekitar tempat ibu berbaring. membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
6. Memastikan ibu merasa nyaman dan membantu ibu dalam memberikan ASI. Ibu paham dan bersedia menyusui bayinya
7. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman atau makanan yang diinginkan. Keluarga paham dan ibu bersedia makan dan minum
8. Melakukan anthropometri dan pemeriksaan fisik serta pemberian profilaksis bayi setelah IMD 1 jam. Bidan memberikan salep/tetes mata profilaksis, dan vitamin K1 1mg/IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan anthropoemetri BB: 3000 gr, PB : 48 cm, LK 33 cm, LD 32 cm.
9. Memantau vital sign, kontraksi, perdarahan selama 2 jam. 15 menit sekali dalam 1 jam 1 dan 30 menit sekali pada jam kedua dan melengkapi partograf.
10. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lembar Pemantauan Persalinan | | | | | | |
| Jam | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | TFU | Kontraksi | Pendaharaan |
| 21.45 | 120/80 mmHg | 80 x/mnt | 36,50c | 1 jari dibawah pusat | Keras | 30 cc |
| 22.00 | 125/80 mmHg | 80 x/mnt | 36,60c | 1 jari dibawah pusat | Keras | 20 cc |
| 22.15 | 122/70 mmHg | 81 x/mnt | 36,60c | 1 jari dibawah pusat | Keras | 10 cc |
| 22.30 | 115/70 mmHg | 80 x/mnt | 36,50c | 2 jari dibawah pusat | Keras | 10 cc |
| 23.00 | 110/80 mmHg | 81 x/mnt | 36,60c | 2 jari dibawah pusat | Keras | 10 cc |
| 23.30 | 110/70 mmHg | 80 x/mnt | 36,50c | 2 jari dibawah pusat | Keras | 10 cc |

TTD

Varra Shafira