

2. Alasan Masuk

Ibu mengatakan hamil anak kelima, usia kehamilan 9 bulan, merasakan mules – mules yang teratur sejak tanggal 26 April 2019, pukul 06.00 WIB.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : ibu lupa
- b. TP : ibu lupa
- c. Menarche : 13 tahun
- d. Siklus : 28 hari
- e. Lamanya : 7 hari
- f. Banyaknya : 2 kali/hari ganti pembalut

4. Pemeriksaan ANC

- a. Frekuensi : 6 kali selama kehamilan, oleh Bidan
- b. Keluhan selama hamil
 - TM1 : Mual
 - TM2 : Pusing sering BAK
 - TM3 : sering BAK
- b. Therapi : Asam Folat, B6, Kalk, Paracetamol, Fe
- c. Kebiasaan
 - merokok : Tidak
 - minuman keras : Tidak
 - Jamu – jamuan : Tidak

d. Riwayat Imunisasi TT

Selama hamil ibu imunisasi TT 1x

TT₁ : pada usia kehamilan 25 minggu di bidan

e. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir : > 10 kali

5. Riwayat Obstetri

G₅P₄A₀

6. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke	Persalinan							Nifas	
	Tahun Lahir	UmurKehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1.	2004	Aterm	Normal	Bidan	Tidakada	L	2900 gram	Iya	Tidak Ada
2.	2007	Aterm	Normal	Bidan	Tidakada	L	3000 gram	Iya	Tidak Ada
3.	2011	Aterm	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	3000 gram	Iya	Tidak Ada
4	2014	Aterm	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	3000 gram	Iya	Tidak Ada

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

8. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu : ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah mengalami penyakit apapun.

b. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan keluarga tidak sedang atau tidak pernah mengalami penyakit apapun, dan ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat kehamilan kembar baik dari pihak ibu maupun suami.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 17.00 WIB, jenis nasi, sayur dan lauk, dan selalu minum saat ibu ingin minum.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir buang air besar yaitu pada pukul 06.00 WIB, dan ibu mengatakan sering buang air kecil.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan dapat istirahat sedikit – sedikit saat perut sedang tidak mulas.

Frekuensi istirahat sebelum persalinan atau saat hamil

Siang : \pm 1 jam

Malam : \pm 5 jam

d. Pola seksualitas : Sesuai kebutuhan

e. Personal hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 2 kali/hari

Keramas : 2 kali/hari

f. Pola aktifitas

Ibu mengatakan beraktifitas seperti biasa, mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Merokok : tidak

Minumjamu : tidak

Minum – minuman beralkohol : tidak

11. Psikososial spiritual dan psikologis

Ibu mengatakan menjalin hubungan yang baik dengan suami namun suami terkadang sedikit keras, mertua, orang tua, keluarga dan tetangga.

Ibu jarang menjalankan solat 5 waktu. Keadaan ekonomi yang masih kurang dan sekarang ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinannya.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/mnt

RR : 22 x/mnt Temp : 36,7⁰C

c. Antopometri

BB/TB/LILA :61 Kg/157cm/26cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bentuk normal, rambut bersih, tidak ada ketombe, dan tidak mudah rontok

- b. Wajah : simetris, tidak oedema, tidak ada cloasmagruvidarum
- c. Mata : simetris, sclera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis.
- d. Hidung : simetris, tidak ada polip
- e. Mulut : simetris, bibir tidak pucat, gigi bersih, tidak ada caries
- f. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran
- g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, limfe maupun pembesaran vena jugularis
- h. Dada : simetris tidak ada retraksi dada
- i. Payudara : simetris tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : bentuk bulat pembesaran sesuai usia kehamilan tidak ada striae dan linea, dan tidak ada luka bekas operasi
- k. Palpasi uterus
- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yang berarti bokong.
 - 2) Leopold II : Pada perut sebelah kiri teraba panjang keras seperti papan atau tahanan yaitu punggung, dan perut sebelah kanan teraba bagian – bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki)

3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba keras sudah tidak melenting dan tidak dapat digoyangkan yang berarti kepala, kepala sudah masuk PAP

4) Leopold IV : Divergen, kepala masuk 4/5 bagian.

Mc.Donald : 30 cm

TBJ (Johnson) : (TFU-11)x155

$(30-11) \times 155 \text{ cm} = 2,945 \text{ gram}$

AuskultasiDJJ : Positif, Frekuensi : 146 kali/menit

Kontraksi : frekuensi 3 x dalam 10 menit, lamanya 40 detik, kontraksi teratur.

l. Punggung dan Pinggang

1) Posisi tulang belakang : tidak lordosis

2) Pinggang (nyeri ketuk) : tidak ada

m. Ekstremitas atas dan bawah

Tangan: tidak oedem, kuku bersih, tidak pucat

Kaki : tidak oedem, tidak ada varises, reflek patella + pada kaki.

n. Genetalia

Tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan belum ada pengeluaran pervaginam, perineum teraba lunak

o. Anus : tidak ada haemoroid

p. Pemeriksaan Dalam

Vulva dan vagina : tidak ada benjolan atau oedema

Portio	: teraba tipis dan lunak
Pendataran	: 40 %
Pembukaan	: 4 cm
Ketuban	: utuh
Presentasi	: kepala
Penunjuk	: UUK
Posisi	: UUK Kanan depan
Penurunan kepala	: hodge 1

3. Data Penunjang

Tidak dilakukan.

C. ASSASMENT

Ny.E Umur 34 Tahun G₅P₄A₀ hamil 39 minggu dalam inpartu kala 1 fase aktif. Janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

Masalah : Grandemultipara

Kebutuhan : Kebutuhan nutrisi

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya dan pembukaan belum lengkap.

Hasil :ibu mengerti dan mengetahui keadaannya

- TD : 100/80 mmHg R : 22x/menit
- N : 80x/menit S : 36,7°C

2. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu untuk mengurangi rasa cemas ibu serta beritahu tentang tehnik relaksasi yaitu saat kontraksi datang tarik napas melalui hidung dan buang melalui mulut secara perlahan dan mengulangi apabila kontraksi datang kembali serta menganjurkan suami/keluarga untuk menemani ibu agar merasa nyaman.
Hasil :ibu mengerti tentang tehnik relaksasi dan suami/keluarga bersedia menemani ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang tepat selama proses persalinan dan untuk mempercepat proses penurunan kepala yaitu dengan berbaring setengah duduk dengan miring kekiri
Hasil :ibu bersedia berbaring setengah duduk dengan miring ke kiri
4. Memberitahu suami atau keluarga untuk memberi ibu makan dan minum disela – sela kontraksi agar ibu bertenaga saat meneran.
Hasil :ibu sudah makan dan minum
5. Melakukan persiapan alat dalam pertolongan persalinan.
Hasil :alat sudah disiapkan
6. Melakukan observasi menggunakan partograf setiap 30 menit sekali untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta memantau kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali lalu catat dalam lembar partograf.
Hasil :sudah dilakukan observasi setiap 30 menit sekali

CATATAN PERKEMBANGAN

Waktu	DJJ	TD (mmHg)	N (x/m)	S (°C)	Kontraksi (per 10 m)	Kandung Kemih
20.00	144x/m	100/70	80	36,6°C	3x lamanya 40 detik	Kosong
20.30	140x/m		80		3x lamanya 40 detik	kosong
21.00	148x/m		82		2x lamanya 40 detik	kosong
21.30	138x/m		82		3x lamanya 40 detik	kosong
22.00	140x/m		82		4x lamanya 40 detik	kosong
22.30	139x/m	100/70	82	36,6°C	3x lamanya 45 detik	kosong
23.00	138x/m		84		3x lamanya 45 detik	kosong
23.30	138x/m		82		4x lamanya 48 detik	kosong
00.00	136x/m		80		4x lamanya 45 detik	kosong
00.30	139x/m		82		4x lamanya 48 detik	kosong
01.00	130x/m	100/70	80	36,6°C	5x lamanya 45 detik	kosong
01.30	137x/m		84		5x lamanya 45 detik	kosong
02.00	135x/m		82		5x lamanya 45 detik	kosong

KALA II

Tanggal : 27 April 2019

Pukul : 02.00 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya semakin mulas seperti ingin BAB dan ingin meneran.

B. OBJEKTIF**1. Adanya tanda-tanda persalinan**

Dorongan untuk meneran : Ya

Tekanan pada anus : Ya

Perineum menonjol : Ya

Vulva dan anus membuka : Ya

2. Pemeriksaan Dalam

Vulva dan vagina : tidak ada benjolan atau tidak ada odema

Portio : Tidak teraba

Pendataran : 100 %

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Pecah jernih

Presentasi : Kepala

Penunjuk : UUK

Posisi : UUK Kanan depan

Penurunan kepala : Hodge 3

3. Abdomen

His : 5 x dalam 10 menit, lamanya 45 detik.

DJJ : 140 kali/menit, teratur

C. ASSESMENT

Ny.E Umur 34 Tahun G₅P₄A₀ hamil 39 minggu dalam inpartu kala II.
Janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

- Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran.

Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.

- Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.

Hasil : ibu mengerti dan keluarga memberikan semangat pada ibu

2. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).

Hasil : ibu sudah berada pada posisi setengah duduk

3. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :

- Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran

- Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

- Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
- Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
- Menganjurkan asupan cairan per oral.
- Menilai DJJ setiap lima menit.
- Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.

Hasil : ibu meneran dengan baik, ibu istirahat dan minum saat kontraksi mereda

4. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

Hasil : ibu memilih posisi setengah duduk

5. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu, jika kepala bayi membuka 5-6 cm.

Hasil : handuk sudah diletakkan di atas perut ibu

6. Letakkan kain yang bersih dilipat $\frac{1}{3}$ bagian, di bawah bokong ibu.

Hasil : kain yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian sudah diletakkan di bawah bokong ibu

7. Membuka partus set

Hasil : partus set sudah di buka

8. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Hasil : sarung tangan sudah dipakai

Lahirnya kepala

9. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

Hasil : kepala bayi sudah lahir

10. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :

- Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

- Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat dan memotongnya.

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat

11. Tunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil : kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

Lahirnya bahu

12. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

Hasil : kedua bahu bayi sudah lahir

Lahir badan dan tungkai

13. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

Hasil : badan dan tungkai bayi sudah lahir

14. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk

menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Hasil : sudah dilakukan

15. Melakukan penilaian selintas

Apakah bayi cukup bulan ?

Apakah bayi menangis kuat ?

Apakah bayi bergerak aktif ?

Hasil : bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, dan bergerak aktif

16. Segera mengeringkan bayi, ganti handuk basah dengan handuk kering, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat.

Hasil : bayi telah dikeringkan dan sudah diganti handuk yang basah dengan handuk yang kering.

17. Periksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi lain dalam uterus .

Hasil : tidak ada bayi kedua

18. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.

Hasil : ibu mengerti dan mau disuntik oksitosin

KALA III Tanggal :27 April 2019

Pukul : 02.40 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada perutnya.

B. OBJEKTIF

1. Kontraksi uterus : keras atau baik
2. TFU : sepusat
3. Kandung kemih : kosong
4. Perdarahan : ± 15 cc

C. ASSESMENT

Ny.E umur 34 tahun P₅A₀ dalam kala III persalinan.

D. PLANNING

61. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah lahir dengan normal dan selamat.

Hasil : ibu merasa senang dan lega bayinya sudah lahir

62. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

Hasil : oksitosin sudah disuntikkan

63. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

Hasil : sudah dilakukan

64. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.

Hasil : tali pusat sudah dipotong dan ikat.

65. Tempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi dan bayi melakukan IMD.

Selimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala.

Hasil : bayi sudah diletakkan di dada ibu diantara payudara dan bayi sudah diselimuti dan menggunakan topi pada kepalanya.

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

Hasil : klem sudah dipindahkan dan berada di depan vulva

67. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Tangan lain menegangkan tali pusat.

Hasil : uterus sudah berkontraksi

68. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan

penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.

- Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu. Mengeluarkan plasenta.

Hasil : peregangan tali pusat sudah dilakukan

69. Bila penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

- Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah sejajar dengan lantai)
- Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
 - a. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
 - b. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh
 - c. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 - d. Ulangi tekanan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya

e. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual

Hasil : plasenta dapat dilahirkan

70. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

- Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi.

Hasil : plasenta sudah dilahirkan

Rangsangan taktil (masase) uterus

71. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

Hasil : sudah dilakukan massase uterus selama 15 detik dan uterus sudah berkontraksi

72. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban

lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.

Hasil : plasenta lahir lengkap dan plasenta sudah dimasukkan ke dalam wadah khusus

73. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

Hasil : terdapat laserasi di bagian perineum

74. Melakukan anastesi pada luka laserasi

Hasil : anastesi sudah dilakukan

75. Melakukan penjahitan perineum derajat 1 pada kulit perineum

Hasil : sudah dilakukan penjahitan perineum

KALA IV Tanggal 27 April 2018

Pukul : 02.48 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan lega atas kelahiran bayinya dan ibu masih sedikit merasakan nyeri pada kemaluannya.

B. OBJEKTIF

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Suhu : 36,5°c

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pusat, fundus teraba keras

Kandung kemih : kosong

Total perdarahan : ± 300 cc

Ruptur : derajat I

C. ASSASMENT

Ny.E umur 34 tahun P₅A₀ dalam kala IV persalinan normal

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu bahwa ari – ari (plasenta) sudah lahir

Hasil : ibu mengerti dan merasa lega

2. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Hasil : iterus berkontraksi dengan baik

3. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue bersih dan kering.

Hasil : sarung tangan sudah dicelupkan ke dalam larutan clorine dan sudah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

4. Pastikan kandung kemih kosong.

Hasil : kandung kemih kosong

5. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.

Hasil : ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase uterus

6. Mengevaluasi kehilangan darah.

Hasil : sudah dilakukan evaluasi kehilangan darah dan pengeluaran darah dalam batas normal

7. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik.

Hasil : keadaan umum ibu baik dan nadi ibu 80x/menit

8. Periksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit).

Hasil : kondisi bayi baik dan pernafasan bayi normal 52x/menit

9. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci bilas peralatan setelah didekontaminasikan.

Hasil : peralatan sudah diletakkan dalam larutan clorine dan sudah dicuci setelah didekontaminasi

10. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Hasil : sampah bekas pakai sudah di buang sesuai dengan tempatnya

11. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang kering dan bersih.

Hasil : ibu sudah dibersihkan dan ibu sudah dipakaikan pakaian yang bersih dan kering

12. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengajukan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

Hasil : ibu sudah merasa nyaman dan ibu mulai memberikan ASI nya

13. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

Hasil : tempat bersalin sudah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5 %

14. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Hasil : sarung tangan sudah dimasukkan ke dalam larutan klorin 0,5%

15. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

Hasil : sudah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

16. Pakai sarung tangan bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

Hasil : sarung tangan sudah dipakai, dan sudah melakukan pemeriksaan fisik pada bayi keadaan fisik bayi normal tidak ada kelainan, BB : 3400 gram, PB : 51 cm

17. Dalam satu jam pertama berikan salep mata, vit K1 1mg intramuskular paha kiri bayi setelah satu jam kontak kulit dengan ibu.

Hasil : salep mata sudah diberikan dan vit K 0,5 ml sudah disuntikan secara IM pada paha kiri bayi

18. Berikan imunisasi Hepatitis B (setelah satu jam pemberian vit K1).

Hasil : imunisasi HB 0 disuntikkan secara IM pada bagian kanan paha bayi sudah diberikan 1 jam setelah pemberian vit K

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

Hasil : sarung tangan sudah dilepas dalam keadaan terbalik dan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%

20. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

Hasil : sudah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

21. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan.

Hasil : partograf sudah dilengkapi

22. Memberikan konseling KB kepada ibu yaitu KB jangka panjang

Hasil : ibu bersedia menggunakan KB IUD