

BAB III

TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL
PADA NY.R UMUR 24 TAHUN G2P1A0 HAMIL 38 MINGGU 6 HARI
DI PMB YUNI HARTINI,S.ST,M.Kes
SUKOHARJO II – PRINGSEWU**

Tanggal Pengkajian : 19 Juni 2021
Jam : 01.35 WIB
Tempat Pengkajian : Klinik Wilujeng Sukoharjo II
Nama Mahasiswa : Intan Tamara Faza
NIM : 154012018017

PENGAJIAN DATA

A. SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 24 tahun	Umur	: 27 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Sunda
Agama	: Budha	Agama	: Budha
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Waringin Sari Timur	Alamat	: Waringin Sari Timur

2. Alasan Masuk

Ibu mengatakan hamil anak kedua, usia kehamilan 38 minggu 6 hari, merasakan mules – mules teratur sejak tanggal 18 Juni 2021, pukul 21.00 WIB. Dan pengeluaran lendir bercampur darah.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 20 September 2020
- b. HPL : 27 Juni 2021
- c. Menarche : 14 tahun
- d. Siklus : 28 hari
- e. Lamanya : 5 – 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
- c. Therapi : Asam Folat, B6, Kalk, Paracetamol, Fe
- d. Kebiasaan merokok : Tidak
 - Minuman keras : Tidak
 - Jamu – jamuan : Tidak
- e. Riwayat Imunisasi TT
 - Selama hamil ibu imunisasi TT 1x
 - TT1 : Pada usia kehamilan 25 minggu di bidan

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

5. Riwayat Obsetri

G2P1A0

6. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas	
	Tahun Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB	Laktasi	Komplikasi
1	2016	Atrem	Normal	Bidan	Tidak ada	P	310 g	Iya	Tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

8. Riwayat Kesehatan

- Riwayat kesehatan ibu : Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah mengalami penyakit apapun.
- 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 19.00 WIB, Jenis nasi, sayur dan lauk , dan selalu minum saat ibu ingin minum.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir buang air besar yaitu pada pukul 18.00 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 : 1 jam

Malam : 6 jam

d. Pola seksualitas : Sesuai kebutuhan

e. Personal hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 2 kali/hari

Keramas : 1 kali/hari

f. Pola aktifitas

Ibu mengatakan beraktifitas seperti biasa, mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Merokok : tidak

Minuman : tidak

Minum – minuman beralkohol : tidak

11. Psikososial spiritual dan psikologis

Ibu mengatakan menjalin hubungan yang baik dengan suami, mertua, orang tua, keluarga dan tetangga. Ibu mengatakan rutin menjalankan ibadah. Keadaan ekonomi yang masih kurang dan sekarang ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran ; Composmentis
- b. Tanda – tanda vital
TD : 120/80 mmhg Nadi : 80 x/mnt
RR : 25 x/mnt Temp : 36,2 C
- c. Antropometri
BB/TB/LILA : 66kg/159cm/25cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk normal, rambut bersih, tidak ada ketombe, dan tidak mudah rontok
- b. Wajah : simetris, tidak oedema, tidak ada cloasmagravidarum
- c. Mata : simetris, sclera tidak ikterik, konjungtiva tida anemis
- d. Hidung : simetris, tidaka 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 retrakraksi dada
- i. Payudara : simetris tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, putting susu menonjol, colostrums 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 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melinting 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 ekstermitas (tangan dan kaki)
- 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba keras, melinting dan tidak dapat digoyangkan yang berarti kepala, kepala sudah masuk PAP

4) Leopold iv : Divergen, kepala masuk 3/5 bagian

Mc.Donald :31 cm

TBJ (Johnson) : (TFU-11)x155

$$(31-11) \times 155 \text{ cm} = 3,255 \text{ gram}$$

Aukultasi DJJ : Positif, Frekuensi : 145 kali/menit

Kontraksi : frekuensi 3 x dalam 10 menit lamanya 41 detik, kontraksi teratur.

l. Punggung dan Pinggang

Pinggang (nyeri ketuk) : tidak ada

m. Ekstermitas atas dan bawah

Tangan : tidak oedem, kuku bersih, tidak pucat

Kaki : tidak oedem, tidak ad avarices, reflek patella + pada kaki.

n. Genetalia

Tidak oedem, tidak ad avarices, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini
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
 - Pembukaan : 5 cm
 - Presentasi : kepala
 - Penunjuk : UUB
 - Penurunan kepala ; Hodge 1

3. Data Penunjang

Dilakukan pemeriksaan Hb.

C. ASSESSMENT

Ny. R Umur 24 Tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 6 hari dalam inpartu kala 1 fase aktif.

Janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

Masalah : Penunjuk Ubun-ubun Besar

D. PLANNING

Pukul : 01.35 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya sehat yaitu

- TD : 120/80 mmhg - N : 80 x/menit
- RR : 25 x/menit - S : 36,2 C
- Vt : 5 cm

Hasil : Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya

2. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu untuk mengurangi rasa cemas ibu serta beritahu tentang tehnik relaksasi yaitu saat kontraksi dating 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 member ibu makan dan minum disela – sela kontraksi agar ibu bertenaga saat meneran.

Hasil : Ibu sudah makan roti kering dan minum teh manis

5. Melakukan persiapan alat dalam pertolongan persalinan

Hasil : Alat sudah disiapkan

6. Mengisi lembar partograf

Hasil : Partograf sudah diisi

KALA II

Tanggal : 19 Juni 2021

Pukul : 03.00 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keluar air – air banyak dari jalan lahir dan ada rasa ingin meneran seperti ingin BAB.

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 oedem

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : pecah jernih, pukul 02.30 wib

Presentasi : kepala

Penunjuk : UUB

Posisi : Hodge 3

3. Abdomen

His : 5 x dalam 10 menit, lamanya 45 detik

DJJ : 140 kali/menit, teratur

C. ASSASMENT

Ny. R Umur 24 Tahun G2P1A0 hamil 38 minggu 6 hari dalam inpartu kala II janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala.

D. PLANNING

PUKUL : 03.00 WIB

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

Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

- a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan- temuan.

- b. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan member semangat kepada ibu saat 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 dalam posisi setengah duduk

- c. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
- d. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- e. Mendukung dan member semangat atas usaha ibu untuk meneran.
- f. Memantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
- g. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- h. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan member semangat pada ibu.
- i. Menganjurkan asupan cairan per oral.
- j. Menilai DJJ setiap 5 menit
- k. 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 keinginana untuk meneran.

Hasil : Ibu meneran dengan baik, ibu beristirahat dan minum saat kontraksi mereda.

- l. 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.

- m. Letakan handuk bersih (untuk men geringkan bayi) diperut bawah ibu.

Hasil : handuk sudah diletakan di atas perut ibu.

- n. Letakan kain yang bersih dilipat $\frac{1}{3}$ bagian, dibawah bokong ibu.

Hasil : kain yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian sudah diletakan dibawah bokong ibu

- o. Membuka partus set

Hasil : partus set sudah dibuka

- p. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Hasil : Sarung tangan sudah dipakai

Lahirnya Kepala

- q. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakan 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 sudah lahir

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

- s. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, le[askan lewat bagian atas kepala bayi.

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

Hasil : tidak ada lilitan tali pusat

- u. Tunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil : Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

Lahirnya bahu

- v. 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 arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

Hasil : Kedua bahu bayi sudah lahir

Lahir badan dan tungkai

- w. 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. Menggunkan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

Hasil : badan dan tungkai bayi sudah lahir

- x. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat

punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati –
hati membantu kelahiran kaki.

Hasil : Sudah dilakukan

y. Melakukan penilaian selintas

Apakah bayi cukup bulan ?

Apakah bayi menangis kuat ?

Apakah bayi bergerak aktif ?

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

z. 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.

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

Hasil : tidak ada bayi kedua

b. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik

Hasil : Ibu mengerti dan mau disuntik oksitosin.

KALA III

Tanggal : 19 Juni 2021

Pukul : 03.25 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan mulas

B. OBJEKTIF

1. Kontraksi uterus : Keras atau baik

2. TFU : sepusat
3. Kandung kemih : kosong
4. Genetalia : terdapat tali pusat memanjang
5. Perdarahan : 50 cc

C. ASSASMENT

Ny.R Umur 24 tahun P2A0 dalam kala III persalinan normal.

D. PLANNING

PUKUL : 03.25 WIB

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

Hasil : ibu merasa senang dan lega bayinya sudah lahir

2. 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 disuntikan

3. 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 dari klem pertama (ke arah ibu).

Hasil : sudah dilakukan

4. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.

Hasil : tali pusat sudah dipotong dan diikat

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

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

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

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

Hasil : klem sudah dipindahkan dan berada di depan vulva

7. 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

8. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penengangan

kearah 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 cranial) dengan hati- hati untuk membantu mencegah terjadinya inversion uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik , menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.

a. Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu. Mengeluarkan plasenta.

Hasil : Peregangan tali pusat terkendali sudah dilakukan.

9. Bila penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah cranial 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 (kearah bawah sejajar dengan lantai)

b. 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 kosong
 - c. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 - d. Ulangi tekanan dorso cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
 - e. Jika plasenta tidak lahir selama 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual

Hasil : plasenta dapat dilahirkan dalam waktu 10 menit

10. 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 terpelin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

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

Hasil : Plasenta sudah dilahirkan

Rangsangan taktil (massase) uterus

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

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

12. 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 plastic atau tempat khusus.

Hasil : plasenta lahir lengkap pukul 03.35 wib, diameter 20 cm, tebal 5 cm, selaput ketuban utuh dan plasenta sudah dimasukkan kedalam wadah.

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

Hasil : terdapat laserasi di bagian perineum derajat 1

14. Melakukan anastesi pada luka laserasi

Hasil : anastesi sudah dilakukan

15. Melakukan penjahitan perineum derajat 1 pada kulit perineum

Hasil : sudah dilakukan penjahitan perineum derajat 1

KALA IV

Tanggal : 19 juni 2021 Pukul : 03.40

A. SUBJEKTIF

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

B. OBJEKTIF

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Suhu : 36,5 C

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 24 x/menit

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

Kandung kemih : kosong

Perdarahan : 100 cc

Ruptur : derajat 1

C. ASSESSMENT

Ny. R Umur 24 tahun P2A0 kala IV persalinan normal

D. PLANNING **PUKUL ; 03.40 WIB**

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 : uterus berkontraksi dengan baik

3. 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 klorin 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 massase 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 80x/menit

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

Hasil : Kondisi bayi baik dan pernapasan 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 klorin dan sudah dicuci setelah didekontaminasi.

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

Hasil : sampah bekas pakai sudah dibuang 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 dipakai kan pakaian yang bersih dan kering

12. Memastikan bahwa ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI.

Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

Hasil : ibu sudah merasa nyaman dan ibu mulai memberikan ASInya

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

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

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

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

15. Mencuci 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 : 49 cm

17. Dalam satu jam pertama berikan salep mata, vit K1 1mg intramuscular paha kiri bayi setelah dua 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 1 jam pemberian vit K1)

Hasil : imunisasi HB0 disuntikan secara IM pada bagian kanan paha bayi sudah diberikan 1 jam setelah pemberian vit K

19. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam 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 kla IV persalinan

Hasil : partograf sudah dilengkapi.