

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN NORMAL PADA Ny.D UMUR 20 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 41 MINGGU DI PMB LANGGENG SRI ASIH,S.ST PAGELARAN PRINGSEWU

Tanggal : 23 Juni 2021
Jam : 14.30 WIB
Tempat : Pagelaran
Nama Mahasiswa : Nirwana Prameswary
NIM : 154012018028

KALA I

1. SUBJEKTIF

a. Identitas

	<u>Istri</u>	<u>Suami</u>
Nama	: Ny. D	Tn.M
Umur	: 20 tahun	21 tahun
Suku	: Sunda	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SD
Pekerjaan	: IRT	Tani
Alamat	: Gunung kasih	Gunung kasih

b. Alasan masuk kamar bersalin

Ibu mengatakan hamil 9 bulan, merasakan kontraksi sejak pukul 02.00 WIB, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan kontraksi semakin sering.

c. Tanda-tanda Persalinan

1) Kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB

2) Pengeluaran pervaginam

- a) Lendir darah : Ada
- b) Cairan ketuban : Ada
- c) Darah : Tidak ada

d. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) HPHT : 10-09-2020
- 2) HPL : 17-06-2021
- 3) Usia kehamilan : 41 minggu
- 4) Menarche : 13 th, siklus: 28 hari, lamanya: 5-6 hari
- 5) Pemeriksaan ANC : TM1=2x, TM2=1x, TM3=3x
- 6) Kebiasaan
 - a) Merokok : Tidak pernah
 - b) Minuman alcohol : Tidak pernah
 - c) Jamu-jamuan : Tidak pernah
- 7) Imunisasi TT : Skrining imunisasi TT lengkap.
- 8) Pergerakan janin selama 24 jam : ± 20 kali
- 9) Keluhan selama hamil : Tidak ada

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya.

f. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

g. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit yang pernah/sedang diderita : Tidak ada

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : Tidak ada

3) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

h. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

a) Makan : 3x/hari, porsi: sedang, jenis: nasi, sayur,
lauk, buah

Makan terakhir : Pada pukul 12.30 WIB

b) Minum : 8 gelas/hari, jenis: air putih

Minum terakhir : sedikit sedikit selama inpartu

2) Pola Eliminasi

a) BAB : 1x/hari, konsistensi: padat, warna: kuning

BAB terakhir : Pada pukul 09.00 WIB

b) BAK : 5-6x/hari, konsistensi: cair, warna: kuning
jernih

BAK terakhir : Pada pukul 14.15 WIB

3) Pola Istirahat

a) Tidur siang : \pm 1 jam

b) Tidur malam : \pm 5 jam

c) Tidur terakhir : \pm 1 jam

4) Personal Hygiene

a) Mandi : 2x/hari

b) Mengganti pakaian : 2x/hari

c) Gosok gigi : 2x/hari

5) Pola Aktivitas

Melakukan pekerjaan rumah

i. Data Psikososial Spiritual

1) Penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan ini kehamilan yang sangat diinginkan.

2) Dukungan social

Ibu mendapat dukungan dari suami dan keluarganya.

3) Pendamping persalinan

Ibu mengatakan pendamping persalinannya suami dan Ibu.

4) Ibadah/sholat yang terakhir dilaksanakan

Ibu mengatakan sholat isya pada pukul 20.00 WIB.

2. OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda vital

a) Tekanan darah : 100/70 mmHg

b) Nadi : 80x/menit

c) Pernafasan : 22x/menit

d) Suhu : 37°C

4) BB/TB/LLA : 60kg/162cm/24cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Simetris, rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok.

- 2) Wajah : Simetris, tidak ada odem, tidak ada jerawat.
- 3) Mata : Simetris, sclera ikterik, konjungtiva tidak anemis.
- 4) Telinga : Simetris, tidak ada benjolan, pendengaran baik.
- 5) Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip.
- 6) Mulut : Simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang.
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe, kelenjar thyroid.
- 8) Payudara : Bentuk simetris, tidak ada benjolan, puting susu tidak menonjol sebelah, pengeluaran colostrum.
- 9) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
 - a) Leopod 1 :TFU Pertengahan Px dan pusat, teraba bokong.
 - b) Leopod 2 : Bagian kanan teraba ekstermitas, bagian kiri teraba punggung (puki).
 - c) Leopod 3 : Bagian terbawah janin teraba kepala, sudah masuk PAP.
 - d) Leopod 4 : Divergen, penurunan 3/5
 - e) DJJ : 140x/menit
 - f) McDonal : 32 cm
 - g) TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram.
 - h) HIS : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik frekuensi teratur.
- 10) Genetalia
 - a) Varices : Tidak ada

- b) Odema : Tidak ada
- c) Pengeluaran pervaginam : Lendir campur darah
- d) Pemeriksaan dalam (VT)
 - (1) Indikasi : Kontraksi teratur, lendir darah
 - (2) Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan
 - (3) Portio : Tipis dan lunak
 - (4) Pembukaan : 5 cm
 - (5) Ketuban : Utuh
 - (6) Presentase : Kepala
 - (7) Posisi : UUK didepan.
 - (8) Penurunan : Hodge II
- e) DJJ : 140x/menit

11) Ekstermitas

- a) Varices : Tidak ada
- b) Odema : Tidak ada
- c) Reflek patella (ka) : Positif
- (ki) : Positif

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan
- 2) Catatan medik lainnya : Tidak ada

3. ASSESSMENT

Ny.D umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu inpartu kala I fase aktif janin tunggal hidup intra uterin persentasi kepala partus normal.

4. PLANNING

Tanggal: 23 juni 2021

Jam: 14:30 WIB

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janinnya

Hasil : ibu mengerti dan mengetahui keadaannya dengan

TD : 110/70, Nadi : 80 x/menit, DJJ : 140 x/menit, Suhu : 37°C, R : 20 x/menit

- b. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang dirasakan yaitu adanya penekanan pada ujung-ujung syaraf dan ketegangan uterus saat berkontraksi.

Hasil : telah di jelaskan dan ibu mengerti.

- c. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut.

Hasil : ibu bersedia melakukannya.

- d. Mengajarkan ibu untuk miring ke kiri agar suplai oksigen ke janin menjadi lancar.

Hasil : ibu bersedia melakukannya yaitu dengan mengambil posisi miring ke kiri.

- e. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga untuk meneran.

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang di berikan dan ibu makan dan minum di sela-sela kontraksi.

- f. Mengobservasi His, TTV, DJJ setiap 30 menit, dan mengobservasi VT setiap 2-4 jam atau jika ada indikasi.

Hasil :

Tabel 2.2

Kemajuan persalinan

No	Jam	Pembukaan	His	DJJ	TD	Nadi	RR	Suhu
1	14:30	5 cm	10'3x40''	140x	100/70	80	22	37
2	15:00		10'4x45''	142x	100/70	82	22	
3	15:30		10'5x45''	140	100/70	80	22	
4	16:00	10 cm	10'5x45''	140	100/70	80	22	

Hasil Pemeriksaan Dalam

- 1) Indikasi : Kontraksi teratur, lendir darah
- 2) Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan
- 3) Portio : Tipis dan lunak
- 4) Pembukaan : 5 cm
- 5) Ketuban : Utuh
- 6) Presentase : Kepala
- 7) Posisi : UUK di depan.
- 8) Penyusupan : Tidak ada
- 9) Penurunan : Hodge II

g. Menyiapkan alat dan bahan penolong persalinan

- 1) Alat Perlindungan Diri (APD) : Penutup kepala, masker, kaca mata, celemek, sepatu tertutup (sepatu boot).
- 2) Partus Set : Handscoon steril, 2 buah klem kocher, ½ kocher, 1 buah gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, 1 buah kateter nelaton, Kassa steril, pengisap lendir, penjepit tali pusat.

- 3) On steril : 2 buah handuk kering dan bersih, pakaian bersih ibu dan bayi meliputi baju, pembalut, sarung, celana dalam, pakaian bayi, popok, topi/tutup kepala, sarung tangan/kaki, kain untuk membedong.
- 4) Heacting set : 1 buah pinset sirurgis, 1 buah pinset anatomi, nal pudet, 2 buah jarum (1 jarum kulit dan 1 jarum otot), gunting benang, benang cromatic cat gut, 1 pasang sarung tangan steril.
- 5) Obat-obatan esensial : Lidocain 1 ampul, oksytosin 10 IU 1 ampul, cairan RL, Infus set, spuit 3 cc dan spuit 1 cc, meteregin 1 ampul.
- 6) Peralatan lain : Larutan Clorin 0,5 o /o, air DTT, kantong plastic, tempat sampah kering dan basah, safety box, bengkok, was lap, dan tempat plasenta.
Menyiapkan tempat, penerangan dan lingkungan untuk kelahiran bayi,dengan memastikan ruangan sesuai kebutuhan bayi baru lahir , meliputi ruangan bersih, hangat, pencahayaan cukup dan bebas dari tiupan angin.
Hasil : alat dan bahan penolong persalinan telah di siapkan

h.Mendokumentasikan hasil di partograf.

Hasil : telah di dokumentasikan di partograf

KALA II

Tanggal: 23 juni 2021

Jam: 16:00 WIB

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut ibu terasa mulas, rasa ingin BAB yang tak tertahankan dan ketuban terasa pecah.

2. OBJEKTIF

a. Adanya tanda-tanda persalinan

- 1) Dorongan ingin meneran
- 2) Tekanan pada anus
- 3) Perineum menonjol
- 4) Vulva dan sfingter ani membuka

a. Pemeriksaan dalam (VT)

- 1) Indikasi : perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
 - 2) Vulva dan vagina : Tidak ada kelainan
 - 3) Portio : Tidak Teraba
 - 4) Pembukaan : 10 cm
 - 5) Ketuban : (-) , ketuban jernih.
 - 6) Presentasi : Kepala
 - 7) Posisi : UUK didepan (Pukul 12)
 - 8) Penurunan : Hodge IV
- b. DJJ : 140x/menit
- c. HIS : 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik

3. ASSESMENT

Ny.D umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu inpartu kala II janin tunggal hidup intra uterin persentasi kepala dengan partus normal.

4. PLANNING

Tanggal : 23-06-2021

Jam : 16.00 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin serta ibu dalam keadaan baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan.

Hasil : ibu dan keluarga telah diberitahu tentang keadaan janin dan ibu serta suami bersedia memberikan dukungan dan semangat untuk ibu.

- 2) Melakukan pemasangan infus RL pada ibu

Hasil : infus RL sudah terpasang.

- 3) Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (Bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).

Hasil :ibu sudah diposisikan dengan posisi dorsal recumbent.

- 4) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, diantaranya : bimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran, berikan dukungan dan semangat atas usaha ibu untuk meneran, anjurkan ibu beristirahat diantara kontraksi dan anjurkan ibu untuk minum di sela-sela kontaksi.

Hasil :Telah dilakukan pimpinan meneran, ibu beristirahat dan minum diantara kontraksi, serta ibu diberi semangat.

- 5) Jika ibu tidak memiliki keinginan untuk meneran, anjurkan ibu untuk berjalan, jongkok, atau mengambil posisi yang dianggap nyaman.

Hasil :Ibu telah ibu telah memilih posisi yang nyaman yaitu dengan posisi miring kiri.

- 6) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan underpad diatas perut ibu.

Hasil : underpad telah di letakkan diatas perut ibu.

7) Meletakkan underpad 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

Hasil : telah dilakukan

8) Membuka partus set untuk memastikan kelengkapan alat dan bahan.

Hasil : alat dan bahan telah lengkap.

9) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan

Hasil : sarung tangan steril telah dipakai

10) Melakukan penambahan jalan lahir pada ibu dengan indikasi perenium kaku

Hasil : penambahan jalan lahir telah dilakukan

11) Setelah kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melakukan penyokongan dengan melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, kemudian meletakkan tangan yang lain pada kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut untuk mencegah terjadinya gerakan difleksi maksimal.

Hasil : telah dilakukan penyokongan dan kepala bayi telah lahir.

12) Memeriksa adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Hasil : terjadi lilitan tali pusat, dan segera dilonggarkan.

13) menuunggu kepala sampai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Hasil : kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan

14) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, melakukan pegangan secara biparietal, dengan menempatkan kedua tangan pada sisi muka bayi. Mengganjurkan ibu meneran pada kontraksi berikutnya, dengan lembut tarik bayi kebawah untuk mengeluarkan bahu depan, kemudian tarik keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.

Hasil : pegangan biparietal telah dilakukan, dan kedua bahu telah lahir.

15) Setelah kedua bahu bayi lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Hasil : telah dilakukan bahu dan lengan bayi telah lahir.

16) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki serta pegang masing-masing kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk

Hasil : Telah dilakukan tindakan melahirkan badan dan tungkai janin dan bayi lahir spontan tanggal 23 Juni 2021 pukul 16.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan

17) melakukan penilaian sepiantas, dengan menilai apakah bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, dan bayi bergerak aktif.

Hasil : bayi lahir segera menangis, bernafas tanpa kesulitan, dan bergerak aktif.

18) membersihkan dan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Ganti handuk yang basah dengan handuk kering dan biarkan bayi di atas perut ibu.

Hasil : Bayi telah dibersihkan dan di keringkan

KALA III

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran dan perutnya terasa mulas.

2. OBJEKTIF

a. Kontraksi uterus : Baik

b. TFU : Setinggi pusat

c. Perdarahan : \pm 100 ml

d. Tali pusat didepan vulva

3. ASSESMENT

Ny. D umur 20 tahun P1A0 dalam kala III persalinan normal.

4. PLANNING

Tanggal : 23 Juni 2021

Jam : 16.35 WIB

- a. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)

Hasil : telah dilakukan pemeriksaan uterus dan janin tunggal.

- b. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

Hasil : ibu sudah diberitahu dan mengerti.

- c. Dalam satu menit setelah bayi lahir, menyuntikan oksitosin 10 unit (IM) di 1/3 distal lateral paha dan melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin.

Hasil : oksitosin 10 unit telah disuntikan.

- d. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar dan geser hingga 3 cm 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 ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

Hasil : tali pusat sudah di klem

- e. Melakukan pemotongan tali pusat Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem kemudian ikat tali pusat dengan benang DTT

Hasil : Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan benang DTT

- f. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu, selimuti ibu – bayi dengan kain kering dan hangat kemudian biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit didada ibu selama 2 jam

Hasil : Bayi telah diletakan di dada ibu.

- g. Manajemen Aktif kala III

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

Hasil : klem telah di pindahkan

- h. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi, sementara itu tangan lain meregangkan tali pusat.

Hasil : telah dilakukan

- i. Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan peregangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.

Hasil : Telah dilakukan dorongan dorso cranial.

- j. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial) melakukan suntik oksitosin 10 unit IM bila plasenta tidak lahir setelah 15 menit.

Hasil : telah dilakukan penyuntikan oksitosin kedua

- k. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati, pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

Hasil : plasenta telah lahir 20 menit setelah bayi lahir pada tanggal 20 Juni 2021 pukul 16:50 WIB.

- l. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).

Hasil : telah dilakukan masase uterus

- m. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.

Hasil : plasenta lahir tidak lengkap.

- n. Melakukan eksplorasi untuk mengambil sisa sisa plasenta yang tertinggal

Hasil : sisa plasenta sudah diambil berupa kotiledon sebesar 3 cm.

- o. Mengevaluasi laserasi pada vagina dan perineum.

Hasil : telah dilakukan evaluasi, dan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan telah dilakukan penjahitan

KALA IV

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bagian kemaluannya terasa nyeri.

2. OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- d. Nadi : 80x/menit
- e. Pernafasan : 22x/menit
- f. Suhu : 36,5°C
- g. Kontraksi : Keras
- h. TFU : 2 jari dibawah pusat
- i. Kandung kemih : Kosong
- j. Perdarahan : \pm 100 ml

3. ASSESMENT

Ny.D umur 41 minggu P1A0 dalam kala IV persalinan normal.

4. PLANNING

Tanggal : 23 Juni 2021

Jam : 17:30 WIB

- a. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Hasil : telah dilakukan, dan uterus berkontraksi dengan baik teraba bundar dan keras.

b. Menyelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0.5 %, dan buka secara terbalik dengan bagian dalam ke luar, lalu rendam dalam larutan klorin 0.5 % selama 10 menit.

Hasil : telah dilakukan.

c. Memastikan kandung kemih kosong

Hasil : kandung kemih kosong

d. Mengajarkan ibu atau keluarga melakukan massase uterus dan menilai kontraksi

Hasil : ibu dapat melakukan massase dengan benar dan dapat menilai kontraksi yang baik.

e. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

Hasil : pengeluaran darah normal.

f. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Hasil : keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik.

g. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).

Hasil : bayi sedang menyusu dan bernafas dengan baik

h. menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi

Hasil : sudah dilakukan

i. membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

Hasil : telah dilakukan

j. membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

Hasil : sudah dilakukan

k. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

hasil : ibu sudah merasa nyaman

l. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

Hasil : sudah dilakukan

m. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Hasil : Sudah dilakukan

n. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Hasil : sudah dilakukan

o. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

Hasil : sarung tangan bersih sudah digunakan

p. Setelah dua jam, melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri anterolateral.

Hasil : Hasil penimbangan/pengukuran, BBL= 3300 gram, PBL = 45 cm, LK = 34 cm, LD = 32 cm.

Bayi telah di beri tetes mata/salep mata antibiotic profilaksis, dan telah di suntikkan vitamin K secara intramuskuler di paha kiri anterolateral.

q. Setelah satu jam pemberian vitamin K, melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan antero lateral secara intramuscular.

Hasil : Telah dilakukan penyuntikkan hepatitis B di paha kanan antero lateral secara intramuscular.

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

Hasil : sudah dilakukan

s. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

Hasil : sudah dilakukan

t. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Hasil : telah dilakukan dan ibu mengerti yang diajarkan.

u. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam ke 2 pasca persalinan.

Hasil :

Tabel 2.3

Observasi kala IV

No	Jam	TD	N	S	TFU	Kontraksi	K.kemih	Perdarahan
1	17:30	100/70	80	36,5	2 jr ↓ pst	keras	Kosong	± 70 ml
	17:45	100/70	80		2 jr ↓ pst	Baik	Kosong	± 60 ml
	18:00	100/70	80		2 jr ↓ pst	Baik	Kosong	± 50 ml
	18:15	100/80	80		2 jr ↓ pst	Baik	Kosong	± 50 ml
2	18:45	100/80	80	36,6	2 jr ↓ pst	Baik	Kosong	± 30 ml
	19:15	100/80	80		2 jr ↓ pst	Baik	Kosong	± 20 ml

v. melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Hasil : partograf telah di lengkapi.