

### BAB 3

#### STUDI KASUS DAN PERKEMBANGAN KASUS

#### ASUHAN KEBIDANAN KOMPERHENSIF PADA IBU INTRANATAL

##### 1.1 Tinjauan Kasus

No. Reg :  
Hari/Tanggal :Senin 05-05-2025  
Wkt. Pengkajian :01-00 wib  
Nama Pengkaji : Yuntri Rambu Hada  
Tempat Pengkajian :TPMB Fransica Retno Wijayanti S.Keb

##### I. SUBYEKTIF

##### K. ANAMNESA

###### Identitas

|                | Istri         | Suami         |
|----------------|---------------|---------------|
| Nama           | NY,N          | TN.F          |
| Umur           | 22 Tahun      | 26 Tahun      |
| Agama          | Islam         | Islam         |
| Pendidikan     | SLTA          | SLTA          |
| Pekerjaan      | IRT           | BHL           |
| Suku Bangsa    | Sunda         | Sunda         |
| Golongan Darah | A             | O             |
| Alamat         | Jalan cikutra | Jalan cikutra |
| No.Telp/HP     | 088971545417  | 082260450456  |

##### I. Riwayat Kehamilan sekarang

a. **Keluhan utama** :Ibu mengatakan mules -mules dan keluar cairan dari jalan lahir dengan keadaan janin baik pukul 23:30 wib

b. Riwayat haid

- Menarche :11 Tahun
- Siklus Haid :28 Tahun
- Lamanya :5-6 Hari
- Banyaknya :Pada hari ke 1-4 :3 Ganti Pembalut /hari frekuensi normal
- Hp Test :Negatif
- Taksiran Partus :22-05-2025

c. Gerakan Janin

- Gerakan janin pertama :20 Minggu
- Gerakan dirasakan sekarang :sering dirasakan 10 kali daalam 12 jam dan aktif terakhir jam:12:00

d. Imunisasi

- TT 1 (Tempat) /tanggal :Sudah
- TT 2 (Tempat) /tanggal :Sudah

II. Anternnatal Care (ANC)

- Trimester I :...3.....kali, di...TPMB.....
- Trimester II :...2.....kali, di...TPMB.....
- Triester III :...2.....kali, di.....TPMB.....

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 |          |
| 1. | Hamil ini        |                |                  |          |          |               |      |    |     |          |
|    |                  |                |                  |          |          |               |      |    |     |          |
|    |                  |                |                  |          |          |               |      |    |     |          |

IV. Aktivitas Sehari-hari

a. Nutrisi dan Hidrasi

- Terakhir makan :22:30 wib
- Jenis makanan :Nasi,lauk pauk
- Alergi makanan :tidak ada
- Terakhir minum :Teh 23:30 wib

b. Istirahat dan tidur

- Malam :kurang lebih 4 jam dari pukul 11:00-03:00
- Siang :kurang lebih 1 jam dari pukul 12:30-13:30

c. Personal Hygiene

- Mandi :.....2.....x/hari pagi dan sore
- Gosok gigi :.....2.....x/hari pagi dan malam

d. Eliminasi

- BAB Terakhir :08:30 wib
- Keluhan :tidak ada
- BAK terakhir :23:45 wib
- Keluhan :tidak ada

e. Hub Seksual

- Kapan Hub Seksual Terakhir :minggu yang lalu
- Keluhan :tidak ada

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. Tuberculosis(TBC) :tidak ada
7. Lain-lain :tidak ada

VI. Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis :belum pernah Kb karena anak pertama
2. Lamanya :-
3. Alasan dibuka :-

VII. Riwayat Psikososial dan Spiritual

1. Dukungan keluarga :sangat mendukung dalam menjaga kehamilan
2. Pengambilan Keputusan :suami
3. Anak ini direncanakan/tidak :direncanakan
4. Menjalankan ibadah :berdoa,sholat,shikir

#### VIII. Kegawat Daruratan

1. Transportasi :pribadi
2. Biaya : sudah ada
3. Donor darah dan Gol darah:kaka kandung[sudah disiapkan]

#### II. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum :baik  
Kesadaran :composmentis
2. Tanda-Tanda vital
  - Tensi :110/70 mmhg
  - Nadi :80x/menit
  - Respirasi :20x/menit
  - Suhu :36,5°C
3. Pemeriksaan Fisik
  - a. Mata
    - Konjungtiva :merah muda
    - Sclera :tidak ikterik
    - Oedema :tidak ada
  - b. Mulut dan Gigi
    - Lidah :merah muda
    - Gigi :tidak ada
    - Gusi :merah muda
  - c. Leher
    - Kelenjar tiroid :tidak ada pembesaran
    - KGB :tidak ada peningkatan
    - Vena Jugularis :tidak pembengkakan
  - d. Dada
    - Jantung :simetris[t.a.k]

- Irama :reguler
  - Paru-paru :t.a.k
- e. Payudara
- Bentuk :Simetris
  - Putting Susu :Menonjol
  - Kolostrum :Belum ada
  - Benjolan :Tidak ada
- f. Abdomen
- Luka bekas operasi :tidak ada
  - Leopold I :Difundus teraba lunak,keras,bundar tidak melenting[bokong] di bawah 3/5 pex
  - Leopold II :Disebalah kanan teraba bagian terkecil [estermatas]disebalah kiri teraba keras ,panjang ,datar ,seperti papan[punggung]
  - Leopold III :bagian terendah janin teraba bulat,keras dan melenting[kepala]tidak bisa digoyangkan sudah masuk PAP (divergen)
  - Leopold IV :tidak bisa digoyangkan {hodge III} tidak bisa digoyangkan
  - Perlimaan:4/5 sudah masuk PAP
  - His :teratur
  - Intensitas/Kekuatan :kuat
  - Lama His :45 detik
  - Frekuensi :3x10''45''
  - DJJ :140x/menit
- 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 :tidak ada
- Lain-lain :tidak ada

j. Anus

- Haemoroid :tidak ada

4. Pemeriksaan Dalam

- Vulva/Vagina :tidak ada kelainan
- Portio :tipis lunak Posisi : ante
- Pembukaan serviks:5cm
- Keadaan ketuban :- jernih pecah pukul 05:00
- Presentasi :kepala
- Mollage :O
- Bagian lain yang teraba :tidak ada
- Turunnya bagian terendah:kepala st-2 hohge III

5. Data Penunjang

1. Darah

- Hb :-
- Gol.darah : A

2. Urine

- Glukosa :negatif
- Protein :negatif

III. ASSESMENT/ANALISIS

- Diagnosa :Ny,N Usia 22 TahunG1P0A0 parturient aterm gravida 37-38 minggu janin tunggal,hidup,intra uteri dengan kala I fase aktif
- Masalah :tidak ada
- Kebutuhan :-konseling cara mengeden yang benar  
-pemantauan Ku ibu,ttv,dan BJA  
-nutrisi ibu
- Masalah Potensial :tidak ada
- Tindakan Segera :menyiapkan partus set
- :memastikan kelengkapan alat,baju ibu dan bayi.

#### IV. PLANNING/PERENCANAAN

1. memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dengan hasil terdapat yaitu:

Evaluasi: Td=120/80 mmhg N:80x/menit S:36,5°C R:20x/menit DJJ:140x/Menit Sudah dilakukan pemeriksaan dan ibu mengerti

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

Evaluasi: Sudah Dilakukan, Punggung Kiri (PUKI) Janin, dan Irama Reguler (NORMAL

3. Memberikan dukungan kepada ibu dan cara memberitahu keluarga untuk mendampingi

Evaluasi: sudah dilakukan dan didampingi oleh suami

4. 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.

5. 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. Mengajarkan kepada ibu cara relaksasi di saat kontraksi

Evaluasi: ibu mengerti dan tampak lebih tenang.

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), Sduit 1 ml, Sduit 3 cc, Sduit 5 cc, Sduit 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 Jam 05:30 wib

S :Ibu mengatakan mules-mules semakin sering dan rasa ingin meneran

O KU :Baik

- TD :110/70 mmhg
- N :80x/menit
- R :20x/menit
- S :36,5°C
- TFU :28 cm
- His :5x10'45'
- DJJ :140x/menit
- PD :-Pembukaan;10 cm,

- v/v :t.a.k,
- portio :tidak teraba
- presentasi :kepala,
- Ketuban : - pukul 05:30 spontan warna jernih
- Penurunan : st-2 hodge III
- Molase:

A: Ny,N Usia 22 tahun gravida 38 minggu parturient aterm dengan kala II

P: 1}.Melihat tanda dan gejala kala II. Tanda gejala kala II ibu merasakan ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, dan melihat kondisi vulva membuka dan perineum menonjol.

Evaluasi: ibu mengatakan merasakan ada dorongan ingin meneran seperti ingin BAB dan terlihat ada tekanan pada anus, kondisi vulva membuka serta perineum menonjol.

2}.Pastikan semua peralatan, bahan, dan obat penting untuk persalinan serta penanganan komplikasi ibu dan bayi tersedia lengkap. Pecahkan ampul oksitosin 10 UI dan siapkan spuit steril dalam set persalinan. Evaluasi menunjukkan perlengkapan dan bahan telah siap dan lengkap.

3}Memakai APD lengkap seperti, memakai apron, sarung tangan, Sepatu boot DII.

Evaluasi: Penolong telah memakai APD tetapi tidak memakai Sepatu boots dan kaca mata google.

4}Memastikan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Evaluasi: telah mencuci tangan dengan 7 langkah

5}Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

Evaluasi: menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan

6}Masukkan oksitoksin ke dalam spuit ( gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

Evaluasi: oksitoksin 10 IU telah dimasukkan ke dalam spuit dalam keadaan steril.

7}Melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

Evaluasi: telah dilakukan, genitalia ibu sudah bersih.

8}Melakukan periksa dalam (hati-hati) untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.

Evaluasi: didapatkan hasil effacent 100%, pembukaan o 10 cm, Ketuban (-) jernih, presentasi kepala, hodge III, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil samping kepala, UUK kanan depan.

9}Dekontaminasi sarung tangan dilakukan dengan merendam tangan yang masih mengenakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepas sarung tangan dan merendamnya kembali secara terbalik dalam larutan yang sama selama 10 menit. Setelah melepas sarung tangan, cucilah kedua tangan dengan bersih.

Evaluasi: telah dilakukan.

10}.Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untyk memastuikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

E: auskultasi Djj 145x/menit.

11}.Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

E: ibu memilih posisi miring kiri

1. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran ( bila ada rasa ingin Meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, dan bantu ibu untuk menentukan posisis yang nyaman).

Evaluasi: keluarga membantu ibu membenarkan posisi, ibu memilih posisi miring kiri

2. Melaksanakan pimpinan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

Evaluasi: bidan memimpin meneran

3. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyamn, jika selama 60 menit ibu belum merasakan ada dorongan untuk meneran.

Evaluasi:Ibu tetap memilih miring kiri

4. Meletakkan handuk bersih ( untuk mengkeringkan bayi) di perut ibu, jika kepalatelah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.

Evaluasi: telah dilakukan

16. Meletakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 di bawah bokong ibu.

E: underpad sudah disimpan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set dan perhatikan kelengkapan alat dan bahan nya Kembali.

E: partus set, oksitoksin serta peralatan lainnya telah siap dan dalam keadaan steril.

18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

E: skedua tangan sudah menggunakan sarung tangan DTT.

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lainnya meneahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran perlahan dan bernafas cepat dan dangkal.

E: kepala lahir tidak ada caput succedanum ataupun cepal hematoma.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil Tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahirannya.

E: tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

E: telah terjadi putaran paksi luar dengan spontan.

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut Gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian Gerakan arah keatas untu melahirkan bahu belakang.

E: bahu telah lahir dan tidak ada penyulit.

23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bayu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

E; bagian lengan telah lahir

Setelah lahirnya badan dan lengan, lanjutkan dengan menjelajahi punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki dengan memasukkan telunjuk di antara kaki, sementara ibu jari dan jari lainnya memegang masing-masing mata kaki.

E: seluruh bayi telah lahir.

25. Melakukan penilaian bayi baru lahir

E: jam 05.55 WIB bayi lahir spontan jenis kelamin laki-laki, tangis kuat, Gerakan aktif, kulit kemerahan, dan cukup bulan.

26. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain bersih dan kering, klem - klem Dan biar kan bayi di atas perut ibu untuk melakukan IMD.

E: Sudah dilakukan

KALA III jam 05:40 wib

S :Ibu mengatakkan masih mules dan lemas tapi senang atas kelahiran bayinya

0: KU :Bik

- KS :Cm
- TD :110/70 mmhg
- N :80x/menit
- R :20x/menit
- S :36,5°C
- TFU :Sepusat
- Pendarahan :normal 250 cc
- Kandung kemih :Kosong
- Tanda tanda pelepasan plasenta: -Ada semburan darah
  - Tali pusat memanjang
  - Perut Globular

A: Ny.N Usia 22 Tahun P1A0 kala III dengan tanda tanda pelepasan plasenta

P.: 27. Melakukan Infom Consent Kepada Ibu dan Periksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin kedua

E: ibu menyetujui dan tidak ada janin kedua

28. Beritahu ibu bahwa akan di suntik oksitoksin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E: ibu kooperatif

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitoksin 10 unit intramuskuler (IM) di 1/3 paha bagian lateral.

E: telah dilakukan

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorongan isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit Kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

E: Sudah dilakukan

31. Lakukan pemotongan tali pusat

E: pemotongan tali pusat telah dilakukan dan tidak ada pendarahan.

32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit bayi ke kulit ibu.

E: telah dilakukan.

33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain dan pasang topi di kepala bayi.

E: Telah dilakukan

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

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

Depan Perineum

35. 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

36. 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: Dilakukan Perengangan Tali Pusat Terkendali dan Melakukan Dorongan Uterus.

37. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat, dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir ( tetap lakukan tekanan dorso-kranial

E: plasenta terlihat muncul di introitus vagina

38. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

E: plasenta lahir spontan lengkap pukul 05. 40 WIB

39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan Gerakan melingkar dengan lembur hingga uterus berkontraksi

E: fundus teraba keras

40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal dan fetal dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh.

E: Sudah Dilakukan dan Plasenta dan Selaput Ketuban, Lahir Lengkap.

41. 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 250 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 Jam:05:55 wib

S: Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anak pertamanya dan merasa lega ,tapi ibu masih merasa lemas dan mules.

O : KU :Baik

- KS :Cm
- TFU :2 jari dibawah pusat
- Pendarahan : normal+ 250 cc
- Kontraksi uterus :keras
- Prenieum :Tampak luka jahitan derajat II di bagian kulit dan mukosa

A: Ny.N Usia 22 Tahun P1A0 kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

P: 42. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

E: ibu sudah diberitahu dan mengerti dan kontraksi uterus baik, uterus keras.

43.Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi

E: kandung kemih kosong

44.Mencelupkan sarung tangan pada larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, bilas dengan air DTT tanpa melepas sarung tangan dan keringkan.

E: telah dilakukan

45.Mengajarkan ibu cara menilai kontraksi dan melakukan masase

E: ibu dapat mempraktikkan sendiri cara masase uterus

46.Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan baik

E: nadi ibu normal 85x/menit

47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E: pendarahan + 250 cc

48. Memantau keadaan bayi, memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)

E: respirasi bayi 42x/menit

49. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh menggunakan air DTT.

E: telah dilakukan

50. Memastikan ibu merasa nyaman, dan membantu ibu membersihkan ASI serta menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum

E: keluarga memberikan makan dan minum untuk ibu, dan ibu menyusui bayinya

51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E; telah dilakukan

52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah medis.

E: telah dilakukan

53. Medekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

E: telah dilakukan

54. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan melepaskan sarung tangan secara terbalik.

E: telah dilakukan

55. Memcuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan

E; telah dilakukan

56. Memakai sarung tangan DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskular dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksi infeksi dalam 1 jam pertama

E;: salep mata dan penyuntikan telah diberikan, tidak ada pendarahan

E; telah dilakukan

57. Melakukan pemeriksaan TTV, dan memastikan kondisi bayi tetap baik

E: Sudah dilakukan 110/80mmhg N,80x/menit R,20x/menit S,36,5'C, Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, keadaan Emosional Stabil. Pemeriksaan fisik pada bayi BB 2600 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, tidak ada masalah ataupun komplikasi pada bayi

58. Memberikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Dan letakkan bayi dalam jangkauan ibu.

E: penyuntikan telah dilakukan, tidak ada perdarahan

59. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan

E: telah dilakukan dan mencuci tangan dengan 7 langkah

60. Melakukan pendokumentasian SOAP dan Melengkapi partograf

E; sudah dilakukan pendokumentasian.

## KALA 1



*Gambar 3- 1 KALA 1*

## KALA 2



*Gambar 3- 2 KALA 2*

### KALA 3



*Gambar 3- 3 KALA 3*

### KALA 4



*Gambar 3- 4 KALA 4*