

**BAB III**  
**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL**  
**DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN**  
**WAY JEPARA LAMPUNG TIMUR**

**A. Kunjungan Awal**

Tempat Pengkajian : TPMB LY  
Tanggal Pengkajian : 24-01-2021  
Jam Pengkajian : 14.00 WIB  
Pengkaji : Nabila Tusya'diah

**1. Data Subyektif**

a. Identitas/Biodata

Nama pasien	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Labuhan Ratu	Alamat	: Labuhan Ratu

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak pertama, perut nyeri dan mulas-mulas bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 00.30 WIB, keluar air dari kemaluannya berwarna kekuningan dan berbau pada pukul 07.30 WIB, serta terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluannya.

## 2. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis  
Tekanan Darah : 126/90 mmHg  
Pernapasan : 20 x/menit  
Nadi : 88 x/menit  
Suhu : 36,8 °C

### b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 2) Dada : Jantung reguler, paru-paru vesikuler, pernafasan normal.
- 3) Payudara : Pembesaran sesuai usia kehamilan, keadaan puting dan aerola bersih, pengeluaran ASI kolostrum sudah keluar.
- 4) Abdomen : Pembesaran Sesuai usia Kehamilan.  
TFU Mc Donald : 35 cm, TBJ : 3565 gram,  
DJJ : 132 x/menit  
Frekuensi : Teratur  
Punctum Maximum : 45 ° dibawah pusat sebelah kanan  
Konsistensi : Keras  
Kontraksi his : Baik  
Frekuensi : 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik

Hasil Pemeriksaan Leopold :

- Leopold I : TFU = 3 jari atas pusat, bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong bayi.
- Leopold II : Bagian sisi kanan ibu teraba seperti papan yaitu punggung bayi dan bagian sisi kiri ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas bayi.
- Leopold III : Bagian terendah teraba keras dan melenting yaitu kepala bayi dan kepala bayi sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen, Penurunan : 2/5
- 5) Ano-genital : Warna vagina merah, pengeluaran vagina ada blood slim, Warna coklat Kemerahan, hemoroid pada anus tidak ada
- 6) Pemeriksaan Dalam pukul 14.05 WIB, atas indikasi untuk mengetahui kemajuan Persalinan Oleh Bidan
- Dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, posisi portio ante fleksi, konsistensi lunak, ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala, penurunan bagian terendah Hodge III, tidak ada penyusupan

c. Pemeriksaan Laboratorium

Darah : Hb : 12,7gr %  
 Urin : Protein : (-) negatif

Urin : Glukosa : (-) negatif

HbsAg : (-) negatif

HIV : (-) negatif

d. Pengawasan lembar patograf (pembukaan 4-10 cm)

Terlampir

### 3. Analisis

Diagnosis : G1P0A0 hamil 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, inpartu Kala I fase aktif

Ds : Ibu mengatakan hamil anak pertama, perut nyeri dan mulas-mulas bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 00.30 WIB, keluar air dari kemaluannya berwarna kekuningan dan berbau, serta terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluannya.

Do : TD : 126/90 mmHg  
 TFU Mc Donald : 35 cm  
 TBJ : 3565 gram  
 DJJ : 132 x/menit  
 Punctum Maximum : 45 ° dibawah pusat sebelah kanan  
 Konsistensi : Keras  
 Kontraksi his : Baik  
 Frekuensi : 4 x dalam 10 menit lamanya  
 45 detik

Leopold I	: TFU = 3 jari atas pusat, teraba bagian kepala pada fundus
Leopold II	: Puka
Leopold III	: Bagian terendah teraba keras dan melenting yaitu kepala bayi dan kepala bayi sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen, Penurunan : 2/5

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. Berikan inform consent kepada ibu sebagai persetujuan tindakan persalinan yang akan dilakukan.
- b. Jelaskan kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik
- c. Siapkan alat-alat dan tempat persalinan
- d. Hadirkan pendamping yang diinginkan ibu
- e. Berikan ibu cukup nutrisi
- f. Atur posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibu

**Tabel 1**  
**Lembar Implementasi**

PERENCANAAN	PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
Berikan inform consent kepada ibu sebagai persetujuan tindakan persalinan yang akan dilakukan.	24/01/2021 14.09 WIB	Memberikan inform consent kepada ibu sebagai persetujuan tindakan persalinan yang akan dilakukan.		24/01/2021 14.10 WIB	Infoms consent telah diberikan dan ditanda tangani ibu sebagai bentuk persetujuan segala tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya	
Jelaskan kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik	14.10 WIB	Menjelaskan kondisi ibu dan bayinya saat ini dalam keadaan baik dan penjelasan tentang kemajuan persalinan bahwa ibu akan segera melahirkan. TD = 126/90 mmHg, RR = 20 x/menit, Nadi = 88 x/menit, Suhu = 36,7 °C, DJJ = 140 x/menit, dan keadaan ibu dan janin baik.		14.13 WIB	Ibu sudah mengerti tentang kondisi nya dan bayi nya saat ini, ibu juga sudah dilakukan pemeriksaan, sudah adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva sudah membuka	
Siapkan alat-alat dan tempat persalinan	14.13 WIB	Mempersiapkan alat-alat dan tempat persalinan seperti partus set, heating set, APD, air DTT dan klorin, pakaian ibu dan pakaian bayi serta tempat untuk melahirkan ibu.		14.16 WIB	Alat-alat dan tempat persalinan telah disiapkan	
Hadirkan pendamping yang diinginkan ibu misalnya suami atau keluarga	14.16 WIB	Menghadirkan suami untuk memberikan dukungan seperti mengelap keringat ibu, memijat dan menggosok punggung ibu, serta mengelus-elus tangan dan perut ibu.		14.18 WIB	Ibu sudah memilih suami sebagai pendamping persalinan nya	
Berikan ibu cukup nutrisi	14.18 WIB	Memberikan ibu cukup minum berupa air putih serta makan-makanan ringan seperti roti dengan dibantu oleh suami atau keluarga ibu.		14.23 WIB	Keluarga sudah mengerti, dan ibu telah diberi cukup minum dan makan	
Atur posisi bersalin yang diinginkan ibu, seperti posisi setengah duduk, miring kiri, merangkak ataupun berdiri dan menganjurkan ibu untuk meneran dengan baik sewaktu ada his.	14.23 WIB	Mengatur posisi bersalin yang diinginkan ibu dan Ibu sudah memilih posisi setengah duduk.		14.28 WIB	Ibu merasa posisi nya sudah nyaman, dengan posisi setengah duduk.	

## **B. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II**

Tanggal / Jam : 24-01-2021 / 14.29 WIB

### **1. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ibu tak mampu lagi menahan keinginannya untuk meneran.

### **2. Data Objektif**

Tanda-tanda Gejala Kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perenium menonjol dan vulva membuka

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 120/86 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,7 °C

His : Frekuensi 4 x setiap 10 menit

Lamanya : 45 detik, Kekuatan : Kuat

DJJ : 132 x/menit teratur

### **3. Analisis**

Diagnosis : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu janin tunggal hidup, intrauterin,  
Inpartu Kala II

### **4. Penatalaksanaan**

- a. Beritahu ibu kondisinya saat ini bahwa pembukaan sudah lengkap
- b. Nilai tanda gejala kala dua (dorongan, tekanan, perjol, vulva)
- c. Lakukan vulva hygiene, menyekanya dengan hati-hati dari anterior keposterior di mulai dari labia mayor kiri-kanan ibu labiya minor kiri-kanan ibu, vesti bulum perineum dan anus

- d. Bantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai dengan keinginannya
- e. Pimpin ibu meneran yaitu meneran saat adanya his, bila tidak ada maka relaksasi.
- f. Lakukan persiapan untuk melahirkan bayi (meletakkan handuk bersih di atas perut ibu bila kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan 1/3 alas bokong, membuka partu set, memakai sarung tangan steril)
- g. Lakukan pertolongan untuk melahirkan bayi setelah tampak kepala bayi divulva dan melindungi perineum dengan tangan dominan yang di lapisi dengan kain bersih tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak defleksi, setelah kepala lahir mengelap wajah bayi dengan kassa
- h. Periksa apakah ada lilitan tali pusat
- i. Tunggu kepala janin melakukan putaran paksi luar
- j. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar memegang kepala bayi secara biparietal lalu melahirkan bahu depan kemudian disusul bahu belakang.
- k. Setelah bahu lahir, menyangga kepala bayi dan menyusuri tubuh bayi sampai tungkai kaki dan memegang kedua kaki bayi
- l. Lakukan penilaian sepiantas apakah bayi menangis kuat bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

**Tabel 2**  
**Lembar Implementasi**

PERENCANAAN	PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan normal dan memberitahu ibu bahwa pembukaan ibu sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan.	24/01/2021 14.29 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dan bayinya dalam keadaan normal dan memberitahu ibu bahwa pembukaan ibu sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan.		24/01/2021 14.31 WIB	Ibu sudah mengerti tentang kondisi dan bayinya saat ini	
Nilai tanda gejala kala dua (doran, teknus, perjol, vulka)	14.32 WIB	Menilai tanda gejala kala dua (doran, teknus, perjol, vulka)		14.33 WIB	<i>Ibu merasakan dorongan yang kuat, tekanan pada anus, perineum tampak menonjol vulva membuka</i>	
Lakukan vulva hygiene, menyekanya dengan hati-hati dari anterior keposterior di mulai dari labia mayor kiri-kanan ibu labiya minor kiri-kanan ibu, vestibulum perineum dan anus	14.33 WIB	Melakukan vulva hygiene, menyekanya dengan hati-hati dari anterior ke posterior di mulai dari labia mayor kiri-kanan ibu labiya minor kiri-kanan ibu, vestibulum perineum dan anus		14.35 WIB	<i>Vulva telah dibersihkan dari kotoran)</i>	
Bantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai dengan keinginannya	14.35 WIB	Membantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai dengan keinginannya		14.38 WIB	<i>Ibu sudah menemukan posisi yang nyaman</i>	
Pimpin ibu meneran yaitu meneran saat adanya his, bila tidak ada maka relaksasi.	14.39 WIB	Memimpin ibu meneran yaitu meneran saat adanya his, bila tidak ada maka relaksasi.		14.42 WIB	<i>Ibu mengerti cara meneran dengan baik dan dapat melakukannya</i>	
Lakukan persiapan untuk melahirkan bayi (meletakkan handuk bersih di atas perut ibu bila kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan 1/3 alas bokong, membuka partu set, memakai sarung tangan steril)	14.42 WIB	Melakukan persiapan untuk melahirkan bayi (meletakkan handuk bersih di atas perut ibu bila kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan 1/3 alas bokong, membuka partu set, memakai sarung tangan steril)  Melakukan pertolongan untuk melahirkan bayi setelah tampak kepala bayi di vulva dan melindungi perineum dengan tangan dominan yang di lapiasi dengan kain bersih		14.58 WIB	<i>Persiapan telah dilakukan</i>  <i>Pertolongan persalinan telah dilakukan</i>	

		tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak defleksi, setelah kepala lahir mengelap wajah bayi dengan kassa				
		Memeriksa apakah ada lilitan tali pusat				Tidak ada lilitan tali pusat
		Setelah bahu lahir, menyangga kepala bayi dan menyusuri tubuh bayi sampai tungkai kaki dan memegang kedua kaki bayi				Telah dilakukan
		Melakukan penilaian sepiantas apakah bayi menangis kuat bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif				Pada pukul 14.59 WIB bayi lahir spontan pervaginam, cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik, jenis kelamin Perempuan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 24-01-2021 / pukul 15.05 WIB

#### 1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan perutnya masih mulas
- b. Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya

#### 2. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Bayi lahir Pada Pukul : 14.59 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Keadaan kandung kemih : Kosong

Tinggi fundus uteri : Sepusat

Kontraksi uterus : Baik

Pendarahan :  $\pm$  100 cc

Tanda–tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membulat, tali pusat bertambah panjang, dan adanya semburan darah.

### **3. Analisis**

Diagnosa : P1A0, Postpartum kala III normal

### **4. Penatalaksanaan**

- a. Beritahu ibu kondisinya saat ini, bahwa bayinya telah lahir normal berjenis kelamin perempuan.
- b. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh yang lain tanpa menghilangkan verniks dan punggung tangan bayi tidak dikeringkan.
- c. Pastikan kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua
- d. Periksa tanda – tanda pelepasan plasenta.
- e. Lakukan management aktif kala III
- f. Lakukan massase uterus 15x/15 detik untuk mencegah atonia uteri dengan gerakan memutar secara lembut pada bagian fundus hingga uterus berkontraksi.
- g. Observasi pendarahan kala III dan memeriksa laserasi atau robekan jalan lahir.

**Tabel 3**  
**Lembar Implementasi**

PERENCANAAN	PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
Beritahu ibu kondisinya saat ini, bahwa bayinya telah lahir normal berjenis kelamin perempuan.	24/01/2021 15.05 WIB	Memberitahu ibu kondisinya saat ini, bahwa bayinya telah lahir normal berjenis kelamin perempuan		24/01/2021 15.09 WIB	Ibu mengerti kondisinya saat ini	
Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh yang lain tanpa menghilangkan verniks dan punggung tangan bayi tidak dikeringkan.	15.10 WIB	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh yang lain tanpa menghilangkan verniks dan punggung tangan bayi tidak dikeringkan.		15.12 WIB	Tubuh bayi telah dikeringkan	
Pastikan kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua	15.13 WIB	Memastikan kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua		15.14 WIB	Kandung kemih ibu kosong dan tidak ada janin kedua	
Periksa tanda – tanda pelepasan plasenta.	15.15 WIB	Memeriksa tanda – tanda pelepasan plasenta. Tanda – tanda pelepasan plasenta, yaitu : uterus globuler, adanya semburan darah , tali pusat bertambah panjang.		15.15 WIB	Sudah dilakukan pemeriksaan dan telah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta	
Lakukan management aktif kala III	15.15 WIB	Melakukan management aktif kala III a. Melakukan injeksi oksitosin 10 unit IM pada 1 menit pertama setelah dipastikan tidak ada janin kedua. b. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat c. Melakukan kontak kulit kekulit ibu dan bayi dengan IMD d. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva e. Setelah memindahkan klem tangan kiri berada di atas kain perut bawah ibu untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat. f. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva bila tali pusat bertambah panjang g. Menegangkan tali pusat setelah uterus berkontraksi kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara hati-hati h. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta		15.19 WIB	Sudah dilakukan penegangan tali pusat terkendali, pada pukul 15.19 WIB plasenta lahir dengan berat 500gr,diameter 18cm,panjang 40cm, Plasenta dan selaput plasenta lengkap, utuh, tidak ada yang tertinggal	

		dengan kedua tangan, memegang dan memilin plasenta searah jarum jam lalu melahirkan plasenta.				
Lakukan massase uterus 15x/15 detik untuk mencegah atonia uteri dengan gerakan memutar secara lembut pada bagian fundus hingga uterus berkontraksi.	15.21 WIB	Melakukan massase uterus 15x/15 detik untuk mencegah atonia uteri dengan gerakan memutar secara lembut pada bagian fundus hingga uterus berkontraksi.		15.23 WIB	Massase uterus telah dilakukan, kontraksi uterus baik	
Observasi perdarahan kala III dan memeriksa laserasi atau robekan jalan lahir	15.24 WIB	Mengobservasi perdarahan kala III dan memeriksa laserasi atau robekan jalan lahir.		15.28 WIB	Tidak ada robekan jalan lahir dengan jumlah perdarahan $\pm 100$ cc.	

### C. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal / Jam : 24-01-2021 / 15.28 WIB

#### 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas dan terasa nyeri di daerah kemaluannya

#### 2. Data Objektif

Pemeriksaan umum

Kadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Pengeluaran ASI : Kolostrum

Dilakukan IMD : Ya

Kadaan Kandung Kemih : Kosong

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Plasenta lahir pada pukul : 15.19 WIB

Keadaan Plasenta : Lengkap

Ukuran Plasenta : Tebal = 2,5 cm, diameter = 18 cm,

Keadaan Tali Pusat : Insersi = Marginal, Panjang = ± 40 cm

Pendarahan : Jumlah : ± 100 cc

Lokhea : Rubra

Laserasi : Tidak ada robekan pada jalan lahir

### **3. Analisis**

Diagnosa : P1A0, postpartum kala IV normal

### **4. Penatalaksanaan**

- a. Jelaskan kondisi ibu saat ini bawah ibu memasuki kala IV / pasca bersalin dan akan dilakukan pemeriksaan dan tindakan selanjutnya.
- b. Lakukan pemantauan kontraksi uterus dalam 15 menit pertama pada jam pertama, pada jam kedua setiap 30 menit sekali, perdarahan pervaginam normal, memastikan kontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan
- c. Ajarkan ibu dan keluarga masase uterus dan menilai kontraksi uterus yaitu bila perut ibu teraba keras maka kontraksi baik
- d. Bereskan alat, meletakkan alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
- e. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT membersihkan cairan ketuban, darah dan lendir yang ada pada ranjang, sekitar membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- f. Bantu ibu mengatur posisi nyaman, bantu ibu memberikan ASI .
- g. Anjurkan keluarga memberi minum dan makanan yang diinginkan ibu
- h. Jelaskan tanda bahaya kala IV
- i. Lakukan penimbangan dan pengukuran antropometri pada bayi
- j. Berikan Vit. K dengan dosis 1 mg di paha kiri bayi dan salep mata aerlamycytin 1% pada kedua mata bayi
- k. Berikan HB0 dosis 0.05 mg di paha sebelah kanan setelah 1 jam
- l. Anjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum yang baik yaitu membasuh luka dengan air bersih (setelah BAB / BAK) dari arah depan kebelakang, setelah itu keringkan dengan kain lembut agar tidak lembab.
- m. Jelaskan pentingnya mobilisasi dini dan menganjurkan mobilisasi dini yaitu setelah dua jam persalinan dianjurkan miring kiri kanan, setelah 6 jam persalinan dianjurkan untuk berjalan agar kemaluan tidak kaku dan mempercepat penyembuhan luka.
- n. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak dehidrasi dan memberikan ibu obat amoksilin 500 mg, parasetamol 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI diminum secara oral setelah ibu makan.
- o. Memindahkan bayi dan ibu keruang perawatan
- p. Lakukan pemantauan Kala IV

**Tabel 4**  
**Lembar Implementasi**

PERENCANAAN	PELAKSANAAN			EVALUASI		
	Waktu	Tindakan	Paraf	Waktu	Evaluasi Tindakan	Paraf
Jelaskan kondisi ibu saat ini bawah ibu memasuki kala IV / pasca bersalin dan akan dilakukan pemeriksaan dan tindakan selanjutnya.	24/01/2021 15.28 WIB	TD : 120/80 mmHg Nadi : 84 x/menit Suhu : 36,8 °C Kontraksi Uterus : Baik Pendarahan : ± 100 cc		24/01/2021 15.33 WIB	Ibu sudah mengerti tentang kondisinya	
Lakukan pemantauan kontraksi uterus dalam 15 menit pertama pada jam pertama, pada jam kedua setiap 30 menit sekali, perdarahan pervaginam normal, memastikan kontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan	15.33 WIB	Melakukan pemantauan kontraksi uterus dalam 15 menit pertama pada satu jam pertama, pada jam kedua setiap 30 menit sekali		15.48 WIB	Sudah dilakukan, uterus keras, tidak bergelombuler, kontraksi baik	
Ajarkan ibu dan keluarga masase uterus dan menilai kontraksi uterus yaitu bila perut ibu teraba keras maka kontraksi baik	15.49 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus dan menilai kontraksi uterus yaitu bila perut ibu teraba keras maka kontraksi baik		15.52 WIB	Keluarga dan ibu mengerti cara memasase dan menilai kontraksi	
Bereskan alat, meletakkan alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.	15.53 WIB	Membersihkan alat, meletakkan alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit		15.55 WIB	Alat telah di bereskan	
Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT membersihkan cairan ketuban, darah dan lendir yang ada pada ranjang, sekitar membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering	15.56 WIB	Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT membersihkan cairan ketuban, darah dan lendir yang ada pada ranjang, sekitar membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.		16.00	Ibu telah dibersihkan dan dibantu memakai pakaian yang kering dan bersih	
Bantu ibu mengatur posisi nyaman, bantu ibu memberikan ASI .	16.01 WIB	Membantu ibu mengatur posisi nyaman, bantu ibu memberikan ASI . Menganjurkan keluarga memberi minum dan makanan yang diinginkan ibu		16.03 WIB	Ibu telah dibantu mengatur posisi nyaman dan membantu memberikan ASI	
Anjurkan keluarga memberi minum dan makanan yang diinginkan ibu	16.04 WIB	Menganjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum yang baik yaitu membasuh luka dengan air bersih (setelah BAB / BAK) dari arah depan kebelakang, setelah itu keringkan dengan kain lembut agar tidak lembab.		16.06 WIB	Ibu mengerti dan mau melakukannya	

Jelaskan tanda bahaya kala IV	16.07 WIB	Menjelaskan tanda bahaya kala IV yaitu kontraksi yang tidak baik, ditandai oleh uterus yang tidak berkontraksi atau uterus ibu lembek dan terjadi perdarahan secara tiba-tiba dalam jumlah yang banyak		16.10 WIB	Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kala IV	
Lakukan penimbangan dan pengukuran antropometri pada bayi	16.11 WIB	Melakukan penimbangan dan pengukuran antropometri pada bayi		16.13 WIB	BB : 3500gr, PB : 49cm, LK : 32	
Berikan Vit. K dengan dosis 1 mg di paha kiri bayi dan salep mata aeralamycytin 1% pada kedua mata bayi	16.14 WIB	Memberikan Vit. K dengan dosis 1 mg di paha kiri bayi dan salep mata aeralamycytin 1% pada kedua mata bayi		16.15 WIB	Bayi sudah diberikan suntikan vit.k dan salep mata	
Berikan HB0 dosis 0.05 mg di paha sebelah kanan setelah 1 jam	17.15 WIB	Memberikan HB0 dosis 0.05 mg di paha sebelah kanan setelah 1 jam		17.16 WIB	Bayi sudah disuntikan HB0 1 jam setelah pemberian vit.K	
Anjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum yang baik yaitu membasuh luka dengan air bersih (setelah BAB / BAK) dari arah depan kebelakang, setelah itu keringkan dengan kain lembut agar tidak lembab	16.16 WIB	Menganjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum yang baik yaitu membasuh luka dengan air bersih (setelah BAB / BAK) dari arah depan kebelakang, setelah itu keringkan dengan kain lembut agar tidak lembab.		16.17 WIB	Ibu mengerti dan mau melakukannya	
Jelaskan pentingnya mobilisasi dini dan menganjurkan mobilisasi dini yaitu setelah dua jam persalinan dianjurkan miring kiri kanan, setelah 6 jam persalinan dianjurkan untuk berjalan agar kemaluan tidak kaku dan mempercepat penyembuhan luka.	16.18 WIB	Menjelaskan pentingnya mobilisasi dini dan menganjurkan mobilisasi dini yaitu setelah dua jam persalinan dianjurkan miring kiri kanan, setelah 6 jam persalinan dianjurkan untuk berjalan agar kemaluan tidak kaku dan mempercepat penyembuhan luka.		16.20 WIB	Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak dehidrasi dan memberikan ibu obat amoksilin 500 mg, parasetamol 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI diminum secara oral setelah ibu makan.	16.21 WIB	Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar ibu tidak dehidrasi dan memberikan ibu obat amoksilin 500 mg, parasetamol 500 mg dan Vitamin A 200.000 SI diminum secara oral setelah ibu makan.		16.28 WIB	Ibu sudah mengerti dan mulai minum, makan, serta akan meminum obat setelah makan	
Pindahkan bayi dan ibu keruang perawatan	16.42 WIB	Memindahkan bayi dan ibu keruang perawatan		16.47 WIB	Ibu dan bayi sudah dipindahkan keruang perawatan	
Lakukan pengawasan kala IV yaitu perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih	16.47 WIB	Melakukan pengawasan kala IV yaitu memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih, pada 1 jam pertama pemantauan dilakukan setiap 15 menit sekali, pada jam kedua dilakukan setiap 30		16.59 WIB	Pemantauan kala IV TTV batas normal 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, suhu 36,8°C, Tinggi fundus uteri setelah plasenta lahir 2 jari dibawah pusat,	

		menit sekali			kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran darah selama kala IV ± 100cc, terlampir dalam partograf	
--	--	--------------	--	--	---	--