

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. P
DENGAN RETENSIO PLASENTA DI PMB KADEK
PUSPITA DEWI, AMd.Keb PURWOREJO
PASIR SAKTI LAMPUNG TIMUR

A. KUNJUNGAN AWAL

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 08.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu : Ny. P

Nama Suami : Tn. S

Umur : 20 th

Umur : 27 th

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedung ringin

Alamat : Kedung ringin

Gol.darah : A

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan mulas-mulas sejak tadi malam dan sudah mengeluarkan lender bercampur darah.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 07-06-2019

TP : 14-03-2020

Siklus : 30 hari

Masalah : tidak ada

d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke- : 1

Usia saat kawin sekarang : 19 tahun

Lama perkawinan : 1 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan kehamilan yang lalu

No	Th.Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	JK/BB	Keadaan anak sekarang
1	Tahun ini	-	-	-	-	-	-	-

f. Riwayat kehamilan saat ini

ANC di PMB Kadek PD

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : 3 kali

USG dengan dokter Spesialis Kandungan

Ibu mengatakan bahwa pada saat usia kehamilan 12 mg melakukan USG dengan spesialis kandungan, dokter mengatakan bahwa kehamilannya kembar tetapi saat dilakukan USG ulang pada usia kehamilan 34 mg hanya terlihat 1 janin yang berkembang dan janin yang lain tidak terlihat.

g. Riwayat Imunisasi

Menurut keterangan orang tua : imunisasi masa bayi sudah lengkap;
semasa SD pernah diinjeksi TT; dan menjelang menikah dapat TT 1x

h. Riwayat penyakit/operasi yang lalu

Tidak memiliki riwayat penyakit serius atau operasi

i. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kespro

Tidak pernah ada gangguan

j. Riwayat penyakit keluarga

Belum pernah ber KB

k. Riwayat KB

Belum pernah ber-KB

l. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Umum : Nafsu makan biasa, eliminasi tidak ada masalah
tidur nyenyak, dan mengerjakan pekerjaan rumah
seperti biasa

Data Psikososial: Menerima kehamilan ini, dukungan suaminya positif,
sudah mempunyai BPJS

Lainnya : -

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Secara umum baik

2) TTV

TD : 110/80 mmHg

N : 88 x/m

P : 20 x/m

S : 36,6 °C

3) BB sebelum hamil : 50 kg

4) BB sekarang : 61 kg

5) TB : 158 cm

6) IMT : 20,8

7) LILA : 24 cm

b. Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan kebidanan

Kepala dan wajah : Tidak ada kerontokan paada rambut

Leher : Tidak ada pembengkakkan pada kelenjar tiroid

Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol sudah keluar

ASI

Dada : Bunyi jantung 1 dan 2 normal tidak ada suara tambahan, bunyi nafas normal vesikuler

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae, His
2x/10'/20'

Pemeriksaan leopold

L1 : TFU pertengahan px pusat, teraba bokong

L2 : Punggung kanan

L3 : Kepala

L4 : Sudah masuk PAP

Mc.donald : 31cm

DJJ : 148 x/m

Penurunan : 4/5

Anogenitalia : Tidak ada oedema dan varises

Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 3 cm

Penipisan : 50%

Presentasi : Kepala

Ketuban : utuh

Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises, reflek patella +

c. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12 g/dl

Protein urine : Negatif

Glukosa urine: Negatif

HIV : Negatif

HbSAg : Negatif

Sifilis : Negatif

3. Assessment

- G1P0A0
- Usia kehamilan 39 minggu berdasarkan HPHT
- Inpartu Kala 1 fase laten

4. Planning

- a. Informasikan tentang kondisi ibu saat ini
- b. Berikan asuhan sayang ibu

1. Berikan dukungan emosional berupa pujian dan memberikan motivasi kepada ibu bahwa ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik.
 2. Tanyakan pada ibu siapa pendamping persalinan yang diinginkan untuk mendampingi ibu
 3. Anjurkan ibu teknik relaksasi untuk membantu mengurangi nyeri saat kontraksi
 4. Berikan pijatan lembut pada punggung ibu untuk meringankan rasa sakit pada punggung ibu serta melibatkan pendamping persalinan untuk melakukannya.
 5. Beri motivasi pada ibu untuk berjalan-jalan agar mempercepat penurunan bagian terbawah janin serta mempercepat proses persalinan
 6. Bantu ibu mengatur posisi yang nyaman bagi ibu kecuali posisi terlentang dengan melibatkan keluarga.
 7. Menjaga privasi ibu
- c. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar memiliki cukup energy selama proses persalinan
- d. Pantau kemajuan persalinan ibu
1. Pantau DJJ setiap 30 menit
 2. Pantau frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit
 3. Pantau nadi setiap 30 menit
 4. Pantau pembukaan serviks setiap 4 jam.
 5. Pantau penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam

6. Pantau tekanan darah dan temperature tubuh setiap 4 jam

Tabel 2
Lembar Implementasi Kunjungan Awal

Waktu (tgl/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 08.00WIB	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik dan sudah memasuki proses persalinan kala 1 fase laten dengan pembukaan 3cm, menjelaskan kepada ibu bahwa proses persalinan akan berjalan secara bertahap mulai dari kala I, kala II, Kala II dan kala IV untuk kala I ibu akan mengalami pembukaan mulut rahim dari 1-10 cm serta memberitahu ibu bahwa pengeluaran lendir bercampur darah adalah normal saat menjelang persalinan dan menenangkan ibu agar tidak khawatir.	1. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini sudah memasuki kala 1 fase laten dan merasa lebih tenang karena pengeluaran lender bercampur darah adalah normal.	Made Iin Pratiwi
02-03-2020 08.01 WIB	2. Memberikan dukungan emosional berupa pujian dan memberikan motivasi kepada ibu	2. Ibu merasa yakin dan mampu melewati proses persalinan dengan baik	

	bahwa ibu mampu melewati proses persalinan dengan baik.		
02-03-2020 08. 03 WIB	3. Menanyakan pada ibu siapa pendamping persalinan yang ibu inginkan untuk mendampingi ibu	3. Ibu menginginkan untuk didampingi suami.	
02-03-2020 08. 04 WIB	4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk meringankan nyeri dengan cara menarik nafas panjang dengan hidung saat ada kontraksi dan menghembuskan pelan dengan mulut	4. Ibu mengerti dan mampu menirukan dan melakukanteknik relaksasi saat ada kontraksi	
02-03-2020 08. 15 WIB	5. Memijat dengan lembut punggung ibu untuk meringankan rasa sakit pada punggung dan melibatkan pendamping persalinan untuk melakukannya	5. Ibu merasa lebih baik saat diberikan pijatan dan suami bersedia memberikan pijatan.	
02-03-2020 08. 20 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala janin serta mempercepat proses persalinan.	6. Ibu terlihat berjalan jalan disekitar tempat tidur sambal berpegangan dengan suami.	
02-03-2020 08. 28 WIB	7. Mengatur posisi yang nyaman jika berada di tempat tidur dengan melibatkan keluarga kecualiposisi terlentang karena dapat menghambat aliran darah	7. Ibu memilih posisi miring dan terkadang memilih posisi terlentang untuk beberapa saat	

	ibu dan janin		
02-03-2020 08.00- 12.00 WIB	8. Menjaga privasi ibu dengan cara menutup pintu ruang bersalin segera ditutup kembali setiap ada yang keluar masuk dan ibu tampak lebih nyaman	8. Pintu ruang bersalin segera ditutup kembali setiap ada yang keluar masuk dan ibu tampak lebih nyaman	
2-03-2020 08. 29 WIB	9. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar memiliki cukup energy selama proses persalinan	9. Ibu makan beberapa potong buah pir dan beberapa biscuit serta minum teh manis hangat setengah gelas	
02-03-2020 08.30- 12.00 WIB	10. Memantau kemajuan persalinan a. Memantau DJJ setiap 30 menit b. Memantau kontraksi dan lamanya kontraksi setiap 30 menit c. Memantau nadi setiap 30 menit d. Memantau pembukaan serviks setiap 4 jam e. Memantau penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam f. Memantau tekanan darah dan suhu setiap 4 jam	10. Kemajuan persalinan normal b. DJJ dalam batas normal tidak kurang dari 120 x/menit dan tidak lebih dari 160 x/menit c. Nadi dalam batas normal tidak kurang dari 60 x/m dan tidak lebih dari 100 x/m d. Penurunan bagian terbawah janin mengalami kemajuan menjadi 3/5	

		e. Pembukaan bertambah menjadi 6cm f. Tekanan darah normal 110/80 mmHg	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------	--

B. CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 12.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin sering dan ibu sudah tidak kuat untuk berdiri

2. Data Objektif

Ibu terlihat menahan sakit

TD : 110/80 mmHg

N : 84 x/m

P : 24 x/m

S : 36,5 °C

His : 4x/10' /50''

DJJ : 140x/m

Penurunan : 3/5

Pengeluaran lendir dan darah semakin banyak,

Pemeriksaan dalam : pembukaan 6 cm, portio tipis, selaput ketuban utuh,

penurunan hodge III, presentasi kepala UUK

3. Assessment

Inpartu kala I fase aktif

4. Planning

- a. Informasikan tentang kondisi ibu saat ini
- b. Berikan asuhan sayang ibu
 1. Anjurkan ibu untuk minum agar kebutuhan cairan terpenuhi
 2. Anjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu merasa ingin buang air kecil dan jelaskan bahwa kandung kemih yang penuh akan menghambat turunnya bagian terbawah janin.
- c. Lanjutkan pemantauan kemajuan persalinan ibu dan mencatat pada lembar partograf.

Tabel 3
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan I

Waktu (tanggal/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 12.02 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dan janin baik dan sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 6 cm dan masih perlu menunggu 4 cm lagi sampai pembukaan lengkap.	1. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini sudah memasuki fase aktif persalinan dengan pembukaan 6cm.	Made Iin Pratiwi
02-03-2020 12.04 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk minum jika merasa haus agar ibu tidak	2. Ibu minum 1 gelas air putih	

02-03-2020 12.07 WIB	kekurangan cairan 3. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena kandung kemih yang penuh akan menghambat turunnya bagian terbawah janin	3. Ibu merasa tidak ingin BAK	
02-03-2020 12.30-13.15 WIB	4. Melanjutkan pemantauan kemajuan persalinan dan mencatat lembar partograf	4. Kemajuan persalinan normal dan sudah dicatat pada lembar partograf	

C. CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 13.15 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin kuat dan sering, ibu merasa ada cairan yang keluar dari jalan lahir dan sudah ingin meneran.

2. Data Objektif

Terlihat ibu menahan sakit

TD : 100/70 mmHg

N : 90 x/m

P : 24 x/m

S : 36,5 °C

His : 5x/10'/60''

DJJ : 150x/m

Anogenital : Pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak,
perineum menonjol Vulva membuka.

Pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm, portio tipis, ketuban jernih,
penurunan hodge IV, presentasi kepala UUK

3. Assessment

Inpartu kala II

4. Planning

- a. Jelaskan kepada ibu tentang kondisinya saat ini berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Persiapan pertolongan persalinan
- c. Ajarkan ibu cara meneran
- d. Bantu lahirnya kepala dengan memposisikan tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala agar tetap fleksi
- e. Bersihkan jalan nafas dan periksa lilitan tali pusat
- f. Bantu lahirnya bahu dengan posisi tangan biparietal
- g. Bantu lahirnya badan dan tungkai dengan menyanggah dan menyusuri tubuh bayi seluruhnya.
- h. Lakukan asuhan bayi baru lahir

Tabel 4
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan II

Waktu (tanggal/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 13. 18 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa pembukaan sudah lengkap 10 cm dan ibu sudah memasuki kala II persalinan yaitu proses melahirkan bayi	1. Ibu mengerti tentang kondisinya sudah memasuki kala II persalinan dan sudah ingin segera melahirkan bayinya	Made Iin Pratiwi
02-03-2020 13. 19 WIB	2. Menyiapkan pertolongan persalinan dengan memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan. Dan menyiapkan diri dengan memakai APD.	2. Peralatan dan obat-obatan esensial telah disiapkan dan penolong sudah siap untuk menolong persalinan	
02-03-2020 13. 21 WIB	3. Memberitahu ibu untuk membuka kaki lebar-lebar, meneran seperti ingin BAB, pandangan mata melihat ke perut, dagu didekatkan ke dada, dan tidak boleh mengeluarkan suara	3. Ibu mengerti dan dapat mengulangi apa yang telah di sampaikan.	
02-03-2020 13. 40 WIB	4. Membantu lahirnya kepala dan memimpin ibu untuk meneran	4. Ibu meneran dengan baik dan terkadang masih	

	saat kepala membuka vulva 5-6 cm dengan melindungi perineum dengan tangan kanan dan tangan kiri menahan kepala agar tetap fleksi	mengeluarkan suara	
02-03-2020 13.45 WIB	5. Membersihkan jalan nafas dan memeriksa lilitan tali pusat	5. Tidak ada lilitan tali pusat	
02-03-2020 13.45 WIB	6. Membantu lahirnya bahu setelah kepala lahir dan melakukan putaran paksi luar kemudian memposisikan tangan biparietal.	6. Kedua bahu dapat lahir dengan posisi tangan biparietal	
02-03-2020 13.45 WIB	7. Melakukan sanggah susur untuk melahirkan bayi seluruhnya	7. Bayi lahir seluruhnya pukul 13.45 WIB jenis kelamin laki-laki	
02-03-2020 13.45 WIB	8. Melakukan asuhan bayi baru lahir a. Melakukan penilaian sepintas b. Menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dan segera mengeringkan dan menyelimuti bayi	8. Asuhan bayi baru lahir a. Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat dan bergerak aktif b. Bayi berada diatas perut ibu dan telah diselimuti	

D. CATATAN PERKEMBANGAN III

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 13.45 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan lega atas kelahiran anaknya

2. Data Objektif

Keadaan umum : Cukup baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 90 x/m

P : 24 x/m

S : 36,5 °C

TFU : Sepusat

Kontraksi : Baik

Perdarahan : ± 250 ml

3. Assessment

Partus kala III

4. Planning

- a. Informasikan kondisi pasien berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Posisikan bayi Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- c. Lakukan manajemen aktif kala III

1. Beri suntuk oksitosin secara intra muscular (IM)
2. Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT)
3. Lakukan masase fundus uteri

Tabel 5
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan III

Waktu (tanggal/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 13.46 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa sudah memasuki kala III persalinan yaitu proses melahirkan plasenta.	1. Ibu mengerti tentang kondisinya bahwa sudah memasuki proses melahirkan plasenta	Made In Pratiwi
02-03-2020 13.46 WIB	2. Memberikan suntikan oksitosin secara IM pada 1/3 lateral paha atas ibu setelah memeriksa tidak ada janin kedua	2. Oksitosin 10 iu telah disuntikan secara IM pada 1/3 lateral paha	
02-03-2020 13.47 WIB	3. Melakukan pemotongan tali pusat	3. Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan benang DTT	
02-03-2020 13.48 WIB	4. Memposisikan bayi IMD dengan meletakkan bayi diantara kedua payudara ibu dan memberitahu	4. Bayi melakukan IMD selama kurang lebih 30 menit	

02-03-2020 13.49 WIB	ibu untuk membiarkan bayi mencari puting susu ibu sendiri. 5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi	5. Tali pusat tidak lahir setelah 15 menit.	
02-03-2020 14. 01 WIB	6. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa plasenta tidak lahir setelah 15 menit dan kemungkinan akan dilakukan tindakan manual plasenta jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit	6. Ibu mengerti tentang kondisinya bahwa jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit maka akan dilakukan manual plasenta	
02-03-2020 14. 01 WIB	7. Melakukan kateterisasi	7. Volume urin \pm 150 cc	
02-03-2020 14. 02 WIB	8. Melakukan pemasangan infus	8. Terpasang infus RL 20 tpm	
02-03-2020 14.02 WIB	9. Memberikan drip oksitosin 10 iu	9. RL + 10 iu oksitosin	
02-03-2020 14.03 WIB	10. Melakukan penegangan tali pusat ulang saat ada kontraksi	10. Plasenta tidak lahir setelah 15 menit kedua atau setelah 30 menit bayi lahir	

E. CATATAN PERKEMBANGAN IV

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 14.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan cemas tentang kondisinya

2. Data Objektif

Keadaan umum : lemah
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg
N : 90 x/m
P : 24 x/m
S : 36,2 °C
TFU : Sepusat
Konsistensi uterus : Kenyal
Perdarahan : ± 250 ml

3. Assessment

Partus kala III dengan retensio Plasenta

4. Planning

- a. Lakukan informed consent
- b. Persiapan melakukan manual plasenta
- c. Lakukan manual plasenta
- d. Lanjutkan manajemen aktif kala III masase fundus uteri

Tabel 6
Lembar Implementasi Catatan Perkembangan IV

Waktu (tanggal/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 14.15 WIB	1. Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan manual plasenta untuk membantu melahirkan plasenta	1. Ibu dan keluarga bersedia untuk dilakukan tindakan manual plasenta	Made Iin P
02-03-2020 14.16 WIB	2. Menyiapkan alat dan persiapan diri penolong	2. Penolong siap untuk melakukan manual plasenta	
02-03-2020 14.17 WIB	3. Melakukan manual plasenta a. Memposisikan pasien litotomi b. Memegang tali pusat menggunakan tangan kiri, kemudian memasukan tangan kanan masuk ke dalam introitus vagina secara obstetric dengan menelusuri tali pusat. Kemudian memindahkan tangan kiri ke atas fundus untuk menahan uterus dari luar.	3. Plasenta lahir lengkap pukul 14.20 WIB setelah dilakukan manual plasenta selama \pm 3 menit terlihat janin yang tidak berkembang ikut lahir bersama plasenta. Ukuran janin \pm 7 cm	

<p>02-03-2020 14.20 WIB</p>	<p>c. Kemudian tangan kanan secara perlahan menggunakan lateral jari-jari menysisir dengan gerakan kekanan dan kekiri sampai semua plasenta terlepas dari dinding rahim.</p> <p>d. Melakukan eksplorasi ulang untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal.</p> <p>e. Melahirkan plasenta dengan hati-hati dengan memposisikan tangan kiri ke supra simpisis untuk melakukan dorsokranial saat plasenta dikeluarkan.</p> <p>4. Melakukan massase fundus uteri 15 kali dalam 15 detik</p>	<p>4. Kontraksi uterus baik</p>	
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	--

F. CATATAN PERKEMBANGAN V

Tanggal : 02-03-2020

Pukul : 14. 20 WIB

1. Data Subjektif

Ibu merasa lega setelah plasenta lahir.

2. Data Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

TD : 100/70 mmHg

N : 90 x/m

P : 24 x/m

S : 36,5 °C

TFU sepusat

Kontaksi uterus baik

Laserasi perineum pada mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan kulit perineum

Perdarahan ± 300 ml

3. Assessment

Partus kala IV dengan laserasi perineum derajat II

4. Planning

- a. Jelaskan kondisi pasien berdasarkan hasil pemeriksaan
- b. Lakukan penjahitan luka perineum
- c. Bersihkan ibu dan posisikan ke posisi yang nyaman
- d. Lakukan rawat gabung ibu dan bayi
- e. Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan energi setelah melahirkan
- f. Lakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan.

Tabel 7
Lembar Implementasi V

Waktu (tanggal/Pukul)	Kegiatan	Evaluasi	Paraf dan Nama Petugas
02-03-2020 14. 21 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa terdapat robekan jalan lahir pada perineum dan perlu untuk di jahit.	1. Ibu mengerti tentang kondisinya bahwa terdapat robekan jalan lahir dan bersedia dilakukan jahitan perineum	Made Iin Pratiwi
02-03-2020 14.22 WIB	2. Melakukan hecting perineum derajat dua dengan memberikan anastesi lidocaine 1% sebanyak 2 ml, melakuakan penjahitan jelujur dan subkutikuler.	2. Jahitan jelujur dan subkutikuler rapat dan rapi	
02-03-2020 14. 32 WIB	3. Membersihkan sisa darah pada ibu menggunakan air DTT dan tempat tidur menggunakan larutan klorin 0,5% kemudian air detergen lalu bilas dengan air bersih, mengganti underpad yang penuh darah dengan underpad yang baru.	3. Ibu merasa bersih dan nyaman	
02-03-2020 14. 34 WIB	4. Memposisikan bayi disamping ibu dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya.	4. Ibu telah menyusui bayinya	

02-03-2020 14.35 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan energi yang telah digunakan saat persalinan	5. Ibu makan nasi setengah piring dan teh manis.	
02-03-2020 14. 35 – 16.20 WIB	6. Melakukan pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan. Melakukan pemantauan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua dan mencatat pada lembar partograf.	6. Pemantauan kala IV normal dan telah dicatat pada lembar partograf	