

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL TERHADAP NY. K
DI TPMB HODIJAH PASIR SAKTI
LAMPUNG TIMUR

A. Kunjungan Awal

Tempat Pengkajian : TPMB Hodijah Pasir Sakti

Tanggal Pengkajian : 04 Februari 2022

Jam Pengkajian : 04.30 WIB

Pengkaji : Suintina Wati

1. Data Subyektif

a. Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 24 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Mulyosari	Alamat	: Mulyosari
No. HP	: 082279460871		
Gol. Darah	: B+		

b. Alasan Kunjungan / Keluhan Utama

Ibu datang mengatakan perut mulas menjalar sampai ke pinggang

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus, asma atau HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus, asma, atau HIV/AIDS.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada penyakit kardiovaskuler, hipertensi, Diabetes Mellitus, asma, atau HIV/AIDS.

d. Riwayat Obstetri

1) Riwayat haid

Ibu mengatakan siklus haid 29 hari, teratur, lamanya 5-6 hari

HPHT : 14 April 2021

TP : 21 Januari 2022

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, anak pertama lahir tahun 2016 di Bidan secara normal. Berat badan bayi 3000 gram, panjang bayi 49 cm, nifas dalam keadaan normal serta keadaan anak sekarang masih hidup.

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) G2P1A0

b) Trimester I

- (1) ANC : 2x di bidan
- (2) Keluhan/masalah : Mual
- (3) Therapy : Pemberian folaxin 1x1, antasid 2x1
- (4) Konselin : Ibu dianjurkan utuk menjaga pola makan dan istirahat cukup

c) Trimester II

- (1) ANC : 3x di bidan
- (2) Keluhan/masalah : T.a.k
- (3) Therapy : Pemberian bundavin 1x1
- (4) Konseling : Ibu dianjurkan untuk rutin minum vitamin dan membaca buku KIA halaman 3-6 tentang pola kebiasaan ibu hamil, hal yang harus dihindari oleh ibu hamil dan asupan nutrisi pada ibu hamil

d) Trimester III

- (1) ANC : 5x di bidan
- (2) Keluhan/masalah : T.a.k
- (3) Obat/suplementasi : Pemberian bundavin 1x1
- (4) Konseling : Ibu diberikan edukasi tentang persiapan persalinan

e. Riwayat Perkawinan

- Perkawinan ke : 1
- Usia saat kawin : 17 tahun

Lama perkawinan : 6 tahun

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

g. Kebutuhan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

a) Makan : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang

b) Minum : Ibu mengatakan minum air mineral 6-8 gelas/hari dan minum susu 1 gelas/hari

2) Pola Eliminasi

a) BAB

Ibu mengatakan BAB 2x sehari dan tidak ada keluhan

b) BAK

Ibu mengatakan BAK 7x sehari dan tidak ada keluhan

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan masih melakukan aktivitas sehari-hari seperti masak, mencuci dan membersihkan rumah, melakukan olahraga ringan pada pagi hari.

d) Pola Istirahat

Ibu mengatakan dapat beristirahat dengan cukup, tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam dan tidak ada keluhan

e) Pola *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari dan keramas 2x/minggu.

f) Pola Seksual

Ibu mengatakan selama trimester III melakukan hubungan seksual 2x/minggu.

2. Data Obyektif (O)

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tingkat kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda Vital
 - TD : 112/66 mmHg
 - Nadi : 76x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - RR : 20x/menit
- 4) BB sekarang : 79 kg
- 5) BB sebelum hamil : 73 kg
- 6) Penambahan BB : 6 kg
- 7) Tinggi Badan : 151 cm
- 8) LILA : 33 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah : Tidak pucat dan tidak ikterus

- 2) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, mata tidak minus
- 3) Payudara : Simetris, puting susu menonjol tidak ada benjolan abnormal
- 4) Dada : Pernafasan 20x/menit dan denyut jantung 80x/menit.
- 5) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba memanjang, datar dan ada tahanan (punggung). Bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas)
- Leopold III : Teraba satu bagian besar, bulat, keras, sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk pintu atas panggul.
- Leopold IV : Divergen
- Mc Donald : 38 cm
- TBJ : 4,185 gram
- DJJ : 138x/menit
- Kontraksi : 4x10'40'
- 6) Genetalia : Pengeluaran pervaginam berupaa lendir bercampur darah

- 7) Pemeriksaan : Pembukaan 6 cm, portio tipis, selaput ketuban dalam utuh, presentasi kepala, penurunan Hodge III.
- 8) Ekstermitas : Bagian tangan tidak ada keterbatasan gerak dan atas dan jari-jari lengkap. Bagian kaki tidak ada bawah keterbatasan gerak, tidak terdapat oedema

c. Pemeriksaan Laboratorium

- Haemoglobin : 11,2 gr/dl
- HbsAg : Negatif
- Glukosa Urine : Negatif
- HIV : Negatif
- Protein urine : Negatif

3. Analisis (A)

- a. Diagnosis : Ny. K G₂P₁A₀, usia kehamilan 42 minggu dalam persalinan kala 1 fase aktif. Janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala, ketuban (+)
- b. Masalah : Ibu merasa perutnya kencang-kencang dan mulas.
- c. Kebutuhan : KIE tentang persiapan persalin

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 1
Pelaksanaan Kunjungan Awal

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
KIE tentang persiapan persalinan	04/02/22 04.30 WIB	Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang persiapan persalinan yaitu : 1. Meminta suami klien untuk menyiapkan pakaian ganti ibu dan perlengkapan bayi 2. Meminta suami klien untuk menyiapkan calon pendonor darah untuk ibu	Suntina Wati	04/02/22 04.40 WIB	Ibu dan suami mengerti tentang persiapan persalinan yang telah dijelaskan, suami klien bersedia menyiapkan pakaian untuk ibu dan bayi serta bersedia mencari calon pendonor darah	Suntina Wati
Berikan asuhan sayang ibu	05.00 WIB	Memberikan asuhan sayang ibu yaitu : 1. Meminta suami untuk mendampingi ibu 2. Memberikan makan dan minum kepada ibu disela kontraksi 3. Meminta suami dalam mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu, yaitu dengan mengelus-elus bagian punggung ibu	Suntina Wati	05.20 WIB	Ibu telah diberikan asuhan	Suntina Wati

Observasi kemajuan persalinan kala 1 dengan partograf setiap 30 menit sekali	05.30 WIB	Mengobservasi kemajuan persalinan kala I menggunakan partograf setiap 30 menit sekali	Suntina Wati	06.00 WIB	Keadaan ibu baik dan sudah dilakukan pencatatan pada lembar partograf	Suntina Wati
--	-----------	---	--------------	-----------	---	--------------

B. Catatan perkembangan I (kala II persalinan)

Tanggal/Jam : 04 Februari 2022/ 08.00 WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan ingin meneran seperti BAB dan kencang-kencang pada bagian perut

2. Data Obyektif (O)

a. Keadaan Umum : Baik

Tingkat kesadaran : Composmentis

Ibu sudah merasakan adanya tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perinium ibu sudah tampak menonjol, vulva dan sfingter ani sudah membuka

Kontraksi : 5x10'45'

Ketuban : (+)

DJJ : 143x/menit

Tanda-tanda Vital

TD : 115/79 mmHg

Nadi : 78x/menit

Suhu : 36,5°C

RR : 20x/menit

3. Analisis (A)

a. Diagnosa : Ny. K G₂P₁A₀ inpartu kala II

b. Masalah : Ibu merasa perutnya kencang-kencang dan ingin meneran seperti BAB

c. Kebutuhan : Penanganan persalinan kala II

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 2
Catatan Perkembangan 1

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Edukasi ibu tentang posisi persalinan yang nyaman dan aman pada saat persalinan	04/02/22 08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengedukasi ibu tentang posisi persalinan yang nyaman dan aman pada saat persalinan 2. Meminta suami untuk membantu menyiapkan posisi meneran yaitu ibu menginginkan posisi setengah duduk 	Suntina Wati	04/02/22 08.10 WIB	Ibu mengerti tentang posisi persalinan dan dapat memperagakan posisi yang nyaman dengan dibantu suami	Suntina Wati
Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat	08.15 WIB	<p>Membimbing ibu meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif 2. Memberi dukungan dan semangat pada ibu saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai 3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi 4. Menjelaskan kepada suami tentang perannya untuk mendukung dan memberi semangat kepada ibu 	Suntina Wati	08.30 WIB	Ibu sudah siap dilakukan peminan meneran	Suntina Wati

		<p>5. Memberi teh hangat satu gelas kepada ibu untuk membantu memenuhi kebutuhan cairan per oral</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan DJJ setiap kontraksi uterus mereda</p>				
Lahirkan bagian kepala bayi setelah tampak 5-6 cm membuka vulva		Kepala bayi sudah tampak 5-6 cm membuka vulva, lalu melindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan kepala untuk mencegah terjadinya defleksi secara cepat. Menganjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal untuk membantu melahirkan kepala	Suntina Wati		Kepala bayi telah lahir	Suntina Wati
Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan bersihkan muka bayi		<p>1. Melakukan pemeriksaan lilitan tali pusat pada leher bayi</p> <p>2. Membersihkan muka bayi dari darah dan lendir menggunakan kassa steril untuk membebaskan jalan nafas</p>	Suntina Wati		Tidak terdapat lilitan tali pusat dan muka bayi telah dibersihkan	Suntina Wati
Lanjutkan untuk melahirkan bahu bayi		Telah terjadi putaran paksi luar secara spontan, kemudian memegang kepala bayi secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi, dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu depan kemudian mengarahkan keatas untuk melahirkan bahu belakang	Suntina Wati		Bahu bayi telah lahir	Suntina Wati

Lanjutkan untuk melakukan sanggah susur pada seluruh badan bayi	08.45 WIB	Melakukan sanggah susur pada seluruh badan bayi, menyanggah bagian leher bayi, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki dengan cara memasukkan telunjuk diantara kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jarinya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk	Suntina Wati	08.50 WIB	Bayi telah lahir seutuhnya	Suntina Wati
Lakukan penilaian selintas pada bayi baru lahir		Melakukan penilaian selintas meliputi : 1. Bayi menangis kuat 2. Bayi bernafas dengan lancar 3. Bayi bergerak aktif	Suntina Wati		Penilaian selintas pada bayi baru lahir telah dilakukan dengan hasil normal	Suntina Wati
Keringkan tubuh bayi dan ganti handuk basah dengan handuk yang kering untuk menjaga kehangatan bayi	08.53 WIB	1. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. 2. Mengganti handuk basah dengan handuk yang kering, memastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah ibu	Suntina Wati	08.55 WIB	Bayi telah terjaga kehangatannya	Suntina Wati

C. Catatan Perkembangan II (kala III persalinan)

Tanggal/Jam : 04 Februari 2022/ 08.55 WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa ada darah yang mengalir

2. Data Obyektif (O)

Keadaan Umum	: Baik	Kontraksi Uterus	: Keras
Kesadaran	: Composmentis	Perdarahan	: ±150 cc
Tanda-tanda Vital		Bayi Lahir Pukul	: 08.50 WIB
TD	: 110/75mmHg	Jenis Kelamin	: Laki-laki
Nadi	: 80x/menit	Berat Badan	: 4100 gram
Suhu	: 36,5°C	Panjang Badan	: 50 cm
RR	: 18x/menit	Lingkar Kepala	: 33 cm
TFU	: Setinggi pusat	Lingkar Dada	: 33 cm

3. Analisis (A)

- a. Diagnosa : Ny. K G₂P₁A₀ postpartum kala III
- b. Masalah : Ibu mengatakan perutnya masih mulas
- c. Kebutuhan : Manajemen aktif kala III

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 3

Catatan Perkembangan II

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/ Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/ Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak adanya janin kedua	04/02/2022 08.55 WIB	Melakukan pemeriksaan kembali pada uterus ibu untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir dan bukan kehamilan ganda	Suntina Wati	04/02/2022 09.00 WIB	Ibu telah dilakukan pemeriksaan uterus dan sudah dipastikan tidak ada janin kedua	Suntina Wati
Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 distal lateral paha ibu		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha, 2. Melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin 	Suntina Wati		Ibu telah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 distal lateral paha	Suntina Wati
Lakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat		<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. 2. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, klem tali pusat sekitar 2 cm dari klem pertama 3. Memegang tali pusat yang telah dijepit dengan melindungi bagian perut bayi 	Suntina Wati		Bayi telah dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat	Suntina Wati

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memotong tali pusat diantara 2 klem tersebut 5. Memasang klem tali pusat menggunakan umbilical cord clamp (klem umbilikus) 				
Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Meletakkan bayi tengkurap didada ibu, meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel pada dada ibu. 2. Meletakkan kepala bayi tepat diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu 3. Menyelimuti bayi dengan kain kering dan hangat, dan memakaikan topi bayi 4. Membiarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu selama 1 jam 	Suntina Wati		Inisiasi menyusu dini bayi dilakukan selama 40 menit	Suntina Wati
Manajemen aktif kala III	09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva 2. Meletakkan satu tangan di atas simfisis untuk memeriksa kontraksi, tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat 3. Uterus sudah berkontraksi, kemudian menegangkan tali pusat sejajar dengan lantai sambil tangan 	Suntina Wati	09.05 WIB	Plasenta telah berhasil dilahirkan secara lengkap	Suntina Wati

		<p>yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah inversio uteri</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Tali pusat bertambah panjang, kemudian memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva 5. Melahirkan plasenta dengan cara menegangkan tali pusat sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-ke arah atas) 6. Saat plasenta muncul di introitus vagina, mengeluarkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpinil 				
Lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir		Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar searah jarum jam sebanyak 15x selama 15 detik	Suntina Wati		Masase fundus uteri telah dilakukan, dan kontraksi uterus ibu baik/keras	Suntina Wati
Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium ibu		Mengevaluasi adanya perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium ibu yang dapat menimbulkan perdarahan aktif	Suntina Wati		Terdapat laserasi derajat 1 pada perinium ibu	Suntina Wati

Periksa kedua sisi plasenta, pastikan plasenta telah dilahirkan secara lengkap	09.20 WIB	Memeriksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap. Memasukkan ke dalam kendi yang sudah disiapkan	Suntina Wati	09.30 WIB	Telah dilakukan pengecekan plasenta, kotiledon lengkap dan selaput plasenta utuh	Suntina Wati
--	-----------	--	--------------	-----------	--	--------------

D. Catatan Perkembangan III (kala IV persalinan)

Tanggal/jam : 04 Februari 2022/ 09.30 WIB

1. Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan masih lemas, tetapi ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya.

2. Data Obyektif (O)

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 115/70 mmHg
N : 79x/menit
S : 36,5°C
TFU : 2 jari dibawah pusat
Kandung kemih : Tidak penuh
Kontraksi uterus : Baik/keras
Laserasi jalan lahir : Terdapat laserasi derajat 1

3. Analisa (A)

- a. Diagnosa : Ny. K P₂A₀ postpartum kala IV
- b. Masalah : Ibu mengatakan masih merasa lemas
- c. Kebutuha : Observasi kala IV

4. Penatalaksanaan (P)

Tabel 4
Catatan Perkembangan III

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/Jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam	04/02/2022 09.30 WIB	Mengobservasi kembali kontraksi uterus dan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam yang dapat menimbulkan perdarahan aktif	Suntina Wati	04/02/2022 09.35 WIB	Uterus ibu berkontraksi dengan baik dan tidak terdapat perdarahan aktif pada vagina dan perineum	Suntina Wati
Observasi kandung kemih ibu		Mengobservasi kandung kemih dan memastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh	Suntina Wati		Kandung kemih ibu tidak penuh	Suntina Wati
Edukasi ibu dan suami cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi	09.40 WIB	Mengedukasi ibu dan suami serta memperagakan cara melakukan masase uterus, mengusap perut ibu searah jarum jam sebanyak 15x selama 15 detik. Jika teraba keras berarti uterus ibu berkontraksi dengan baik	Suntina Wati	09.40 WIB	Ibu dan suami dapat menjelaskan kembali cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, serta dapat memperagakan dengan tepat	Suntina Wati

Lakukan pemeriksaan TTV kepada ibu		Melakukan pemeriksaan TTV kepada ibu pascapersalinan, dengan hasil : TD : 115/78 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S : 36,5°C	Suntina Wati		Keadaan ibu baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal	Suntina Wati
Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah	09.55 WIB	Mengevaluasi jumlah kehilangan darah pada ibu dengan cara menilai jumlah darah yang ada pada underpad di bawah bokong ibu	Suntina Wati	10.00 WIB	Perdarahan pada ibu yaitu sebanyak ±200 cc	Suntina Wati
Observasi keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik		Mengobservasi keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik	Suntina Wati		Keadaan bayi baik dan tidak ada gangguan pada pernapasan	Suntina Wati
Berikan asuhan sayang ibu pascapersalinan	10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di tempat tidur ibu. 2. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering 3. Memastikan bahwa ibu sudah merasa nyaman 4. Meminta suami klien untuk memberi makan dan minum kepada ibu 5. Melibatkan suami dalam mengurangi rasa nyeri yang 	Suntina Wati	11.00 WIB	Asuhan sayang ibu pasca persalinan telah diberikan	Suntina Wati

		dirasakan ibu pasca persalinan, yaitu membantu ibu mengatur posisi yang nyaman, berada didekat ibu selama masa nifas				
Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan dan monitor keadaan bayi setiap 15 menit	11.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan setelah satu jam kelahiran bayi 2. Memastikan kondisi bayi tetap baik dengan melakukan pemeriksaan, pernapasan bayi 50x/menit dan memeriksa suhu bayi yaitu 36,7°C 	Suntina Wati	11.20 WIB	Keadaan bayi baik dan telah dilakukan pemantauan setiap 15 menit	Suntina Wati
Dekontaminasi alat dan bahan habis pakai		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendekontaminasi semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit 2. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah 3. Mendekontaminasi tempat bersalin menggunakan larutan klorin 0,5% 	Suntina Wati		Alat dan bahan telah dibersihkan dan peralatan direndam dalam larutan klorin 0,5%	Suntina Wati
Lengkapi partograf dan pantau masa nifas 2 jam kemudian	11.30 WIB	Melengkapi partograf dan melakukan pemantauan masa nifas setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan, dan setiap 30 menit selama jam ke dua pasca persalinan	Suntina Wati	11.40 WIB	Partograf sudah dilengkapi dan hasil pemantauan normal, bayi sudah berhasil melakukan IMD	Suntina Wati
Lakukan rawat gabung setelah 2 jam pemantauan masa nifas	11.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan rawat gabung pada ibu dan bayi di ruang perawatan 2. Melanjutkan IMD pada bayi baru lahir 	Suntina Wati	12.00 WIB	Rawat gabung telah dilakukan dan bayi berhasil menyusu dengan benar	Suntina Wati

