

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

Tempat pengkajian : PMB Siti Khuzaimah, S.Tr,Keb  
Tanggal pengkajian : 25 Januari 2022  
Jam pengkajian : 05.00 WIB  
Pengkaji : Yustika Damayanti

**A. Kunjungan Awal**

**1. Data Subyektif**

a. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 23 th	Umur	: 26 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Bandar Indah Kedung Ringin		
Gol. Darah	: B		

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mules, nyeri perut bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 22.15 WIB pada tanggal 24 Januari 2022 yang semakin lama semakin sering serta keluar lendir bercampur darah.

c. Riwayat Menstruasi

HPHT	: 26 April 2021
Tafsiran Persalinan	: 03 Februari 2022
Siklus	: ± 28 hari

Masalah : Tidak ada

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ke : 1

Lama perkawinan : 4 tahun

Usia saat kawin : 19 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

NO	Tahun partus	UK	Tempat partus	Jenis partus	Penolong	Nifas	JK/BB	Kedaaan anak
1	2017	aterm	PMB	Spontan	Bidan	T.a.k	P/3800g r	Sehat
2	Hamil saat ini							

f. Riwayat Imunisasi

Status Imunisasi TT3

g. Riwayat Penyakit dan Operasi yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang serius dan tidak pernah bedah operasi

h. Riwayat yang berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS dan syphilis.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu maupun keluarga suami tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, hipertensi, DM dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis atau dan lain-lain

j. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB pil.

k. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Umum : makan 3 kali sehari, porsi sedang, minum 8-9 gelas sehari, tidur malam  $\pm$  7 jam, tidur siang  $\pm$  1 jam, dan pola eliminasi tidak ada masalah

Data psikososial : ibu merasa cemas untuk menghadapi persalinan, ibu mengatakan keluarga dan suami sangat mendukung dan memberi semangat kepada ibu untuk melahirkan normal.

## 2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

1) Kesadaran umum : Composmentis

2) Keadaan umum : Baik

3) BB sebelum hamil : 50 kg

4) BB saat hamil : 61 kg

5) TB : 159 cm

6) LILA : 26 cm

7) Hasil TTV

Tekanan darah : 116/83 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

8) IMT :  $\frac{\text{Berat badan}}{(\text{Tinggi badan})^2} = \frac{50}{(1,59)^2} = 19,8 \text{ kg/m}^2$

(IMT normal 18,5 – 25,0)

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan wajah

Simetris, tidak ada benjolan pada kepala, tidak ada oedema pada wajah, sclera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada peradangan pada mulut.

2) Leher

Normal, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.

3) Payudara

Simetris, areola bersih, puting susu menonjol dan tidak ada benjolan massa.

4) Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus (PX),  
Mc Donald: 32 cm, teraba lunak dan tidak melenting yang berarti bokong

Leopold II : Meraba perut kanan ibu teraba keras, datar seperti papan, memanjang seperti punggung ,  
meraba perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil berarti ekstremitas.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan melenting berarti kepala

Leopold IV : Divergen

TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

Auskultasi DJJ : 145 x/menit

5) Anogenetalia

Pembukaan : 7 cm

Portio : tipis

Presentasi : belakang Kepala

Penurunan : 3/5

Ketuban : Utuh

6) Ektremitas : Tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella positif kanan dan kiri

c. Pemeriksaan penunjang

Hb : 13,4 gr/dl

Protein Urine : Nr

HIV : Negatif

Sifilis : Negatif

HbSAg : Negatif

**3. Analisis**

Ny. Y usia 23 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif.

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 1  
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	25-01-2022 05.00 – 05.04 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 116/73 mmhg N : 82 x/m RR : 24 x/m S : 36,6 °C Pembukaan : 7 cm Penurunan : 3/5 Ketubah : + Presentasi belakang kepala DJJ : 145/menit	Yustika	05. 05 - 05.12 WIB	Ibu mengetahui hasil pemeriksaan normal	Yustika
2. Berikan asuhan sayang ibu	05.13 – 05. 16 WIB	2. Memberikan asuhan sayang ibu : Memberikan dukungan emosional, serta semangat supaya ibu nanti bisa meneran dengan baik dan benar saat bersalin.		05.17 – 05.20 WIB	Ibu bahagia mendapat dukungan dan semangat dari bidan Ibu melakukan teknik relaksasi Pendamping yaitu suami dan ibu.	

		<p>Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menarik napas lewat hidung dan mengeluarkannya lewat mulut</p> <p>Mengizinkan ibu memilih pendamping persalinan</p> <p>Memberitahu pendamping untuk menemani ibu pada saat proses persalinan.</p> <p>Menganjurkan pendamping untuk massage pinggang ibu atau mengelus perut ibu jika ada kontraksi</p> <p>Memberikan cairan nutrisi dan hidrasi – memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi</p> <p>Memberikan keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur dan spontan</p>	Yustika		<p>Pendamping mengerti dan mengelus perut ibu saat kontraksi.</p> <p>Ibu makan dan minum.</p>	Yustika
3. Beritahu keluarga menyiapkan pakaian ibu dan bayi	05.21-05.22 WIB	3. Memberitahu keluarga untuk menyiapkan pakaian ibu dan bayi. Untuk ibu berupa pakaian bersih, kain panjang atau sarung, gurita		05.23 05.25 WIB	Keluarga menyiapkan pakaian ibu dan bayi	

		ibu, dan pembalut bersalin. Untuk bayi berupa topi, baju bayi, gurita bayi, popok bayi, sarung tangan dan kaki, bedong.	Yustika			Yustika
4. Periksa kelengkapan alat dan obat oksitosin	05.25 – 05. 28 WIB	4. Memeriksa kelengkapan alat dan pastikan partus set dalam keadaan steril. Patahkan ampul oksitosin dan masukan obat oksitosin ke dalam spuit 3 cc dan dimasukkan kedalam bak instrumen	Yustika	05. 28 – 05. 29 WIB	Alat lengkap dan partus set dalam keadaan steril. Obat oksitosin dimasukan ke dalam spuit 3 cc	Yustika
5. Anjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap	05.29 – 05. 33 WIB	5. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap supaya tidak terjadi oedema jalan lahir	Yustika	05.34- 05.43 WIB	Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan tidak meneran	Yustika
6. Mengisi informed consent	05. 43- 05.48 WIB	11. Mengisi informed consent untuk persetujuan tindakan yang akan dilakukan seperti pertolongan persalinan dan tindakan lainnya yang memungkinkan pada saat persalinan	Yustika	05. 48- 05.55 WIB	Informed consent diisi dan disetujui	Yustika
7. Observasi kemajuan persalinan	05. 55- 06. 25 WIB	12. Mengobservasi kemajuan persalinan dan mencatat pada lembar partograf		06.25- 06.30 WIB	Dilakukan pencatatan pada lembar partograf, pantau kontraksi, DJJ	

			Yustika		dipantau setiap 30 menit batas normal, ketuban pecah spontan pukul 06.29 WIB berwarna jernih dan pembukaan lengkap pukul 06.30 WIB	Yustika
--	--	--	---------	--	--	---------



Pembukaan : 10 cm  
Portio : Tidak teraba  
Presentasi : Belakang Kepala  
Petunjuk : Ubun-Ubun Kecil  
Posisi : Ubun-Ubun Kecil kanan depan  
Presentasi majemuk : tidak ada  
Ketuban : Negatif (Jernih)  
Perdarahan kala I :  $\pm 10$ cc

### 3. Analisis

Diagnosa : Ny. Y usia 23 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu inpartu kala II

Diagnosa potensial : partus tak maju

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 3  
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Amati tanda gejala kala II	25-01-2022 06.30 - 06.31 WIB	1. Mengamati tanda gejala kala II a. Adanya dorongan kuat untuk meneran b. Adanya tekanan kuat pada anus c. Perineum tampak menonjol d. Vulva dan spingter ani membuka	Yustika	06. 32 – 06.33 WIB	Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, terlihat tekanan pada rectum, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka	Yustika
2. Pastikan kelengkapan alat, bahan dan obat	06.33 – 06. 34 WIB	2. Memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat esensial (oxytocin, lidokain, cairan RL)	Yustika	06. 34- 06.35 WIB	Alat, bahan dan obat esensial lengkap	Yustika
3. Lepas perhiasan,	06.36 – 06.38 WIB	3. Melepaskan perhiasan, memakai APD, cuci tangan		06.38 – 06.39 WIB	Perhiasan dilepas, APD dipakai, cuci tangan	

memakai APD, cuci tangan			Yustika			Yustika
4. Pantau DJJ, beritahu keluarga ibu akan dipimpin bersalin	06.39 – 06. 40 WIB	4. Memantau DJJ, memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk bersalin. Mengajarkan ibu meneran dengan baik dan benar yaitu membuka paha dengan kedua tangan, mata melihat keperut, gigi bertemu gigi, mulut mengatup, dagu menempel di dada dan meneran seperti ingin BAB. Mengatur posisi ibu setengah duduk yang nyaman	Yustika	06. 40 – 06.41 WIB	DJJ normal 151 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui bahwa ibu sudah siap untuk dipimpin bersalin Posisi ibu setengah duduk dengan nyaman	Yustika
5. Letakan kain bersih diatas perut ibu dan 1/3 alas bokong dibawah bokong ibu	06.41- 06.42 WIB	5. Meletakkan handuk bersih di perut ibu, underpad dan 1/3 alas bokong dibawah bokong ibu	Yustika	06.42 – 06.43 WIB	Handuk bersih diatas perut ibu, underpad dan 1/3 alas bokong di bawah bokong ibu	Yustika
6. Pimpin ibu untuk meneran	06. 43 - 06.45 WIB	6. Memimpin ibu untuk meneran dengan baik dan benar seperti teknik yang telah diajarkan	Yustika	06.46 – 06.47\WI B	Ibu meneran dengan baik dan benar	Yustika

7. Lahirkan kepala bayi	06. 47-06.49 WIB	7. Setelah kepala bayi Nampak didepan vulva 5-6 cm, maka tangan kanan penolong melindungi perineum dengan dilapisi kain dan tangan kiri penolong berada diatas sympisis untuk menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi secara cepat. Dengan adanya his dan dorongan kuat dari ibu maka lahirlah berturut-turut ubun-ubun kecil, ubun-ubun besar, dahi, mata, hidung, mulut, dagu dan lahirlah kepala bayi. Bersihkan mata, hidung, mulut dengan kassa secara zig-zag. Pastikan tidak ada lilitan tali pusat	Yustika	06.50 – 06.51 WIB	Kepala bayi lahir mata, hidung, dan mulut dibersihkan dengan kassa	Yustika
8. Lahirkan bahu depan dan bahu belakang bayi	06.51-06.52 WIB	8. Tunggu bayi melakukan putaran paksi luar. Setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan pegang kepala bayi secara biparietal, arahkan kebawah untuk melahirkan bahu depan, arahkan keatas untuk melahirkan bahu	Yustika	06.52 - 06.53 WIB	Kepala bayi melakukan putaran faksi luar bahu depan dan belakang bayi lahir dan seluruh badan bayi lahir	Yustika

9. Lakukan penilaian sepiantas	06.54 – 06.55 WIB	<p>9. Melakukan penilaian sepiantas : Bayi cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif dan kulit berwarna kemerahan</p> <p>Meletakkan bayi diatas handuk, mengeringkan badan bayi dan mengganti handuk yang basah dengan kain yang kering</p>	Yustika	06.55-06.55 WIB	<p>Bayi cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif dan kulit berwarna kemerahan (pukul 06.53 WIB, Jenis kelamin laki-laki) Bayi dikeringkan dan handuk basah diganti dengan handuk/ kain yang kering</p>	Yustika
--------------------------------	-------------------	--	---------	-----------------	--	---------

### C. CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 25 Januari 2022

Pukul : 06.55 WIB

#### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan merasa lega bayinya sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas.

#### 2. Data objektif

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

TFU : sepusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

Perdarahan kala II :  $\pm 150$  cc

Plasenta : belum lahir

Dipastikan tidak ada janin kedua

#### 3. Analisis

Diagnosa : Ny. Y usia 23 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> partus kala III

Diagnosa potensial : retensio plasenta.

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 4  
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Periksa janin kedua dan diberikan suntikan oksitosin	25-01-2022 06.55 – 06.56 WIB	1. Memeriksa adanya janin kedua dan memberitahu ibu untuk di suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar untuk membantu pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan	Yustika	06.56 – 06.58 WIB	Tidak ada janin kedua Ibu mengerti dan bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pukul 06.31 WIB	Yustika
2. Potong tali pusat	06.58 – 06.59 WIB	2. Jepit tali pusat dengan klem, potong tali pusat dan jepit tali pusat dengan klem umbilical	Yustika	06.59 – 07.00 WIB	Tali pusat di potong dan diklem dengan umbilical klem	Yustika

3. Lakukan IMD	07.00-07.02 WIB	3. Meletakkan bayi didada ibu agar kontak kulit dari kulit ibu ke kulit bayi dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini	Yustika	07.02 – 07.04 WIB	Bayi berada di dada ibu dan berusaha mencari puting susu	Yustika
4. Pindahkan klem	07.04 – 07.05 WIB	4. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm kearah vulva	Yustika	07.05-07.05 WIB	Klem dipindahkan	Yustika
5. Lakukan PTT (Peregangan Tali pusat Terkendali)	07.05-07.08 WIB	5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), tangan kanan penolong meregangkan tali pusat dan tangan kiri berada di pinggir atas symphysis untuk menekan kearah dorso kranial. Jika tali pusat menambah panjang pindahkan klem 5-10 cm kearah vulva dan jika ada kontraksi regangkan kembali tali pusat	Yustika	07.08 – 07.09 WIB	PTT telah dilakukan	Yustika
6. Lahirkan plasenta	07.08 – 07.09 WIB	7. Setelah plasenta berada di introitus vagina pegang plasenta dengan kedua tangan dan putar searah dengan jarum jam sampai plasenta lahir. Meletakkan plasenta di wadah plasenta dan melakukan masase uterus 15 kali selama 15 detik	Yustika	07.09-07.10 WIB	Plasenta lahir lengkap pukul 07.10 WIB	Yustika

7. Lakukan pengecekan plasenta	07.10 – 07.12 WIB	8. Melakuakan pengecekan plasenta pada kedua sisi plasenta.	Yustika	07.12-07.13 WIB	Fetal utuh, selaput ketuban utuh, maternal utuh, kotiledon lengkap. Berat plasenta ±500 gram.	Yustika
--------------------------------	-------------------	---	---------	-----------------	--	---------

#### D. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 25 Januari 2022

Pukul : 07.11 WIB

##### 1. Data subjektif (s)

Ibu mengatakan masih mules tapi merasa senang atas kelahiran bayinya.

##### 2. Data objektif

Plasenta lahir lengkap pada tanggal 25 Januari 2022 pukul 07.10 WIB

Pemeriksaan umum

Kesadaran umum : Composmentis

Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : 117/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : baik

Kandung kemih : kosong

Perdarahan kala III : ±120 cc

##### 3. Analisis

Diagnosa : Ny. Y umur 23 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> postpartum kala IV.

Dignosa potensial : atonia uteri

#### 4. Penatalaksanaan

Tabel 5  
Lembar Perencanaan, Tindakan dan Evaluasi

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi (bukan kesimpulan)		
	Waktu (Tgl/Jam)	Kegiatan	Paraf	Waktu (Tgl/Jam)	Evaluasi Tindakan	Paraf
1. Jelaskan hasil pemeriksaan	25-01-2022 07.11 – 07.15 WIB	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan TD : 117/80 mmHg Nadi : 81 x/menit RR : 23 x/menit Suhu : 36,7°C	Yustika	07.15 – 07.17 WIB	Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	Yustika
2. Cek laserasi	07.17 – 07.24 WIB	Mengecek apakah ada laserasi dan perdarahan	Yustika	07.24 – 07.30 WIB	Tidak ada laserasi dan perdarahan aktif	Yustika
3. Pastikan kontraksi uterus baik	07.30 – 07.32 WIB	Memastikan kontraksi uterus baik	Yustika	07.32 – 07.33 WIB	Kontraksi uterus baik	Yustika
4. Pastikan kandung kemih tidak kosong	07.33 – 07.34 WIB	Memastikan kandung kemih tidak penuh	Yustika	07.34 – 07.35 WIB	Kandung kemih tidak penuh	

						Yustika
5. Bersihkan sarung tangan	07.35 – 07.36 WIB	Mencelupkan sarung tangan dalam larutan klorin tanpa dilepas	Yustika	07.36 – 07.37 WIB	Sarung tangan dibersihkan	Yustika
6. Ajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus	07.37 – 07.39 WIB	Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus. Dengan cara telapak tangan berada pada abdomen ibu dengan cara melingkar searah jarum jam hingga kontraksi baik. Jika teraba keras dan bulat berarti kontraksi baik.	Yustika	07.39 – 07.42 WIB	Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massase uterus	Yustika
7. Evaluasi jumlah kehilangan darah ibu dan Bersihkan ibu dari noda darah	07.42 – 07.45 WIB	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah ibu. Membersihkan ibu dengan air DTT, membersihkan ranjang ibu dengan air klorin dan dibilas dengan air DTT, memakaikan pembalut dan gurita ibu, mengganti sarung dengan kain panjang yang bersih dan menyelimuti ibu dengan selimut	Yustika	07.45 – 07.48 WIB	Ibu sudah bersih dan lebih segar	Yustika
8. Pantau keadaan bayi	07.48 – 07.50 WIB	Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik	Yustika	07.50 – 07.51 WIB	Bayi bernafas dengan baik dan kondisinya baik	Yustika
9. Anjurkan keluarga memberi	07.51 – 07.53 WIB	Menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu karena terpakai saat bersalin	Yustika	07.53 – 07.55 WIB	Keluarga memberi ibu makan dan minum	Yustika

makan dan minum						
10. Beritahu ibu untuk menyusui bayi dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya	07.56 – 07. 57 WIB	Memberikan ibu untuk menyusui bayinya dan anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mulai dari 0-6 bulan pertama	Yustika	07.57 – 07. 58 WIB	Ibu menyusui bayinya, dan akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan	Yustika
11. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), dan buang bahan yang terkontaminasi di tempat sampah yang sesuai	07.58 – 08. 03 WIB	Mneempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Buang bahan yang terkontaminasi di tempat sampah yang sesuai	Yustika	08. 04 – 08. 07 WIB	Semua alat bekas pakai sudah didekontaminasikan dan bahan yang terkontaminasi sudah berada di tempat sampah yang sesuai.	Yustika
12. Celupkan tangan yang masih memakai	08.07 – 08. 08 WIB	Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan		08.08 – 08. 10 WIB	Sarung tangan sudah didekontaminasi dan cuci tangan.	

<p>sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan cuci tangan</p>		<p>sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan cuci tangan di air mengalir</p>	<p>Yustika</p>			<p>Yustika</p>
<p>13. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 Mg) Intramuskular di paha kiri bawah lateral dan salep mata dalam satu jam pertama kelahiran dan lakukan</p>	<p>08.11 – 08. 15 WIB</p>	<p>Memakai sarung tangan bersih dan memberikan suntikan Vitamin K dan salep mata. Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan</p>	<p>Yustika</p>	<p>08.15 – 08. 17 WIB</p>	<p>Vitamin K dan salep mata telah diberikan. Telah di lakukan pemeriksaan fisik lanjutan dan bayi dalam kondisi baik</p>	<p>Yustika</p>

pemeriksaan fisik lanjutan.						
14. Lepaskan sarung tangan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan cuci tangan	08.17 – 08. 18 WIB	Mepaskan sarung tangan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan cuci tangan di air mengalir	Yustika	08.18 – 08. 19 WIB	Sarung tangan sudah didekontaminasi dan cuci tangan di air mengalir	Yustika
15. Lakukan observasi TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, perdarahan. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).	08.19 – 09. 04 WIB	Melakukan observasi TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan pada 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca melahirkan. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).	Yustika	09. 05 – 09. 11 WIB	Hasil observasi ada di partograf.	Yustika