**Kelompok 2**

**Raodiatul Jumiati (1910106085)**

**Fadhila Aulia (1910106085)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY.S 20 TAHUN G2P1A0 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU DI KLINIK DINA**

1. **Identifikasi Data Dasar**

No Registrasi : 214320

Tanggal Pengkajian : 20 April 2018 pukul 00:00 Wib

**Subeyktif**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nama ibu | : Ny. S | Nama Suami | : Tn.S |
| Umur | : 20 tahun | Umur | : 30 tahun |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Suku | : Mandailing | Suku | :Mandailing |
| Pendidikan | : SMP | Pendidikan | : SMP |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | Wiraswasta |
| Alamat | : Jl.Simalingkar A | Alamat | :Jl.Simaligkar |
| No Hp | : - | No. Hp | : - |

1. Alasan Kunjungan

### Ibu mengatakan ingin bersalin, ibu merasakan mules pada perutnya menjalar ke pinggang sejak pukul 20.00 WIB saat ibu BAK ibu melihat lendir bercak darah di celana dalamnya.

### Riwayat perkawinan

### Ibu mengatakan menikah pada usia 18 tahun dan sudah menikah selama 2 tahun, ini adalah perkawinan pertamanya dengan status sah.

### Riwayat menstruasi

### Menaeche umur : 13 Tahun

### Dismenorheo : Tidak

### Lama : 7 Hari

### Siklus : 28 hari ( Teratur )

### Banyaknya : 3x ganti

### HPHT : 08 Juli 2017

### HPL : 15 April 2018

1. Riwayat Kehamilan
	1. Riwayat ANC ANC sejak kehamilan 16 minggu. ANC di Klinik Bidan Dina Frekuensi
* Trimester I : 1kali.
* Trimester II : 2 kali.
* Trimester III : 2 kali.
	1. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 10-20 kali.
	2. Pola Nutrisi Kebiasaan : 3x sehari Makan : Nasi, sayur, lauk, pauk, buah Minum : 6 gelas/ hari
	3. Pola Eliminasi
* BAK : 7x sehari Warna : Jernih
* BAB : 1x sehari Warna : Kuning kecoklatan Bau : Khas
	1. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Masak, mencuci dan menjaga anak

Istirahat/tidur : Siang : 2 jam, malam : 8 jam

* 1. Personal Hygiene
* Kebiasaan mandi 2x sehari.
* Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap BAK dan BAB.
* Kebiasaan mengganti pakaian dalam 3x sehari. Jenis pakaian dalam yang pernah digunakan berbahan katun.
	1. Imunisasi TT : Tidak

### Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

### Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu Pada Ny.S G2P1A0

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hamilke | Tgl Lahir | Usia Kehamilan | Jenis | Penolong | Komplikasi | BB | PB | Laktasi | Kelainan |
| Ibu | Bayi |
| 1 | 18-09-2017 (LK) | Aterm | Normal | Bidan | Tdk ada | Tdk ada | 2800gram | 49cm | Eksklusif (berhasil) | Tidakada |
| 2 | pH | A | M | I | L |  | I | N | I |  |

1. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

1. Riwayat Kesehatan
	1. Penyakit sistemik yang pernah /sedang diderita : Tidak ada.
	2. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga : Tidak ada.
	3. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada.
	4. Kebiasaan-kebiasaan : Tidak ada.

Merokok : Tidak ada.

Minum jamu-jamuan : Tidak ada.

Minum-minuman keras : Tidak ada.

Makanan-minuman pantang : Tidak ada.

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, dll) : Tidak ada

1. Keadaan Psikososial Spiritual
	1. Kelahiran ini : Diinginkan
	2. Penerimaan terhadap kehamilan saat ini : Diinginkan.
	3. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan : Didukung

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik
2. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

1. Tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg.

Nadi : 78x/i

Pernapasan : 24x/i

Suhu : 36,50C

1. TB : 156 cm

BB sebelum hamil : 48kg

BB sekarang : 56 kg

LILA : 25 cm

1. Kepala dan leher Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikhterik Mulut : Bersih

Leher : Tidak ada pembengkakan

Payudara Bentuk : Simetris

Aerola mamae : Hyperpigmentasi

Puting susu : Menonjol

Kolostrum : Tidak ada

1. Abdomen

Bentuk : Asimetris (lebih condong ke kanan), ada striae

Alba

1. Ekstremitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks patela : Kanan (+), kiri (+)

Kuku : Bersih dan tidak pucat

1. Genetalia luar

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

1. Anus Hemoroid : Tidak ada
2. Pemeriksaan penunjang

HB : 12 gr%

Protein urin : (-)

1. Pemeriksaan Kebidanan (Kala I)
2. Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi
3. Palpasi
4. Palpasi Leopold

**Leopold I**

Tujuan : untuk menentukan usia kehamilan dan juga untuk

mengetahui bagian janin apa yang terdapat di

fundus uteri (bagian atas perut ibu).

Hasil : Teraba satu bagian bulat, lunak dan tidak

melenting di daerah fundus (bokong).

**Leopold II**

Tujuan : Untuk menentukan bagian janin yang berada pada

kedua sisi uterus, tentukan PUKA atau PUKI

Hasil : Teraba 1 bagian yang keras dan memanjang di

sebelah kanan perut ibu yaitu punggung. Dan di

sebelah kiri perut ibu terdapat bagian-bagian kecil janin

**Leopold III**

Tujuan : untuk menentukan bagian janin apa (kepala atau

bokong) yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta apakah bagian janin tersebut sudah memasuki pintu atas panggul (PAP).

Hasil : Teraba satu bagian keras dan bulat yaitu kepala

diatas simfisis.

**Leopold IV**

Tujuan : untuk mengetahui ulang bagian janin apa

yang terdapat di bagian bawah perut ibu, serta untuk

mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah

pintu atas panggul.

Hasil :Penurunan bagian terbawah belum masuk PAP

(masih bisa digoyangkan).

TFU : 27 cm

TBJ : TFU x Lingkar perut

(27-12) x 155 =2.325 gram.

DJJ : 144 kali/menit, regular

1. Kontraksi : 2x/10‘/25
2. Penurunan : 4/5
3. Pergerakan : Teraba dan terlihat
4. Auskultasi
5. DJJ : 138 x/i, reguler
6. Punctum maximum : Kuadran kanan bawah pusat

**Pemeriksaan Dalam (Pukul 00.00)**

1. Pembukaan serviks : 2 cm
2. Ketuban : Utuh
3. Molase : Tidak Ada
4. Penurunan Kepala : Hodge II
5. Konsistensi serviks : Elastis dan Lunak

**Analisa**

Ny. S G2P1A0, inpartu kala I fase laten, usia kehamilan 36-38 minggu

**Penatalaksanan**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 00.00 WIB

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His, DJJsetiap ½ jam (pada lembar partograf).

TD : 100/80 mmHg His : 2x/10‘/25”

RR : 24x/i Pemb : 2 cm

Pols : 78x/i Suhu : 36,50C

* **Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya.**
1. Memberi dukungan kepada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalinan dan meminta suami/keluarga untuk selalu mendampingi ibu dan memberi makan/minum kepada ibu Suami mendampingi ibu dan sudah memberi makan dan minum.
* **Ibu mau makan dan minum yang diberikan suaminya**.
1. Menganjurkan ibu untuk banyak berjalan dan jongkok agar kepala bayi semakin turun. Jika merasa lelah ibu akan beristirahat sebentar lalu berjalan-jalan kembali.
* **Suami mendampingi ibu untuk berjalan dan jongkok dan ibu mau untuk berjalan dan jongkok**.
1. Melakukan observasi dan memantau kemajuan persalinan.

**Data Perkembangan Kala I**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 04.00 WIB

**Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin mules sampai menjalar ke pinggang.

Ibu mengatakan adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluannya.

**Objektif**

1. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg Pols : 78 x/i

RR : 23 x/i Suhu : 36,40C

1. Pemeriksaan Kebidanan II
2. Abdomen
3. HIS : 3x/10‘/35”
4. DJJ : 140 x/i
5. Pemeriksaan Dalam (Pukul 04.00)
6. Pembukaan : 4 cm
7. Penurunan kepala : Hodge III
8. Molase : Tidak Ada
9. Ketuban : Utuh
10. Konsistensi serviks : Elastis dan Lunak

**Analisa**

Ny. S G2P1A0, inpartu kala I fase aktif, usia kehamilan 36-38 minggu

**Penatalaksanaan**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 04.00 WIB

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His setiap ½ jam (pada lembar partograf).

TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,40C

RR : 23x/i His : 3x/10‘/35”

Pols : 78x/i Pemb : 4 cm

* **Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya.**
1. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum untuk menambah tenaga ibu agar ibu tetap kuat dan tidak terlalu lemas saat persalinan nanti.
* **Ibu sudah diberikan minum oleh keluarganya.**
1. Memberi dukungan kepada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalinan dan menjelaskan kepada ibu tentang posisi yang nyaman bagi ibu saat persalinan nanti yaitu posisi jongkok, setengah duduk, berdiri, miring kanan/kiri, dan berbaring/litotomi.
* **Ibu sudah mengerti tentang posisi yang nyaman saat persalinan nanti.**
1. Mengingatkan ibu untuk tetap banyak berjalan dan jongkok agar kepalabayi semakin turun.
* **Ibu banyak berjalan dan berjongkok, dan jika merasa lelah ibu akan beristirahat sebentar lalu berjalan-jalan kembali.**
1. Memberi ibu dukungan dengan mengelus punggung atau pundak sertamemberikan pijatan ringan di atas perut ibu.
* **Ibu terlihat nyaman dengan tindakan yang dilakukan.**
1. Mempersiapkan tempat, alat-alat dan perlengkapan ibu dan bayi untukproses persalinan. Alat-alat untuk menolong persalinan yaitu bakinstrumen steril berisi 2 buah arteri klem, 1 buah gunting tali pusat, 1buah stand doek, 2 pasang handscoon steril, 1 buah benang tali pusat,kassa steril sudah disiapkan. Peralatan bayi yang disiapkan yaitu bedong, baju, popok, gurita, sarung tangan, sarung kaki dan topi bayi.
2. Melakukan observasi dan memantau kemajuan persalinan denganpartograf. Partograf terlampir.

**Data Perkembangan Kala I**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 08.00 WIB

**Subjektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin mules sampai menjalar ke pinggang.

Ibu mengatakan adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluannya.

**Objektif**

1. Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg Pols : 80 x/i RR : 24 x/i Suhu : 36,50C 2.
2. Pemeriksaan Kebidanan II
3. Abdomen
4. HIS : 4x/10‘/40‖
5. DJJ : 140 x/i
6. Pemeriksaan Dalam (Pukul 08.00)
7. Pembukaan : 8 cm
8. Penurunan kepala : Hodge III
9. Molase : Tidak Ada
10. Ketuban : Utuh
11. Konsistensi serviks : Tipis

**Analisa**

Ny. S G2P1A0, inpartu kala I fase aktif, usia kehamilan 36-38 minggu

**Penatalaksanaan**

Tanggal : Jumat, 20 April 2018

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His, DJJ setiap ½ jam. TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,50C RR : 24x/i His : 4x/10‘/40‖ Pols : 80x/I Pemb : 8 cm
* **Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya**.
1. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum untuk menambah tenaga ibu agar ibu tetap kuat dan tidak terlalu lemas saat persalinan nanti.
* **Ibu sudah diberikan minum oleh keluarganya.**
1. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang ketika kontraksi datang dan jangan mengedan sebelum di anjurkan.
* **Ibu mengerti dan telah melakukannya.**
1. Memberi ibu dukungan dengan mengelus punggung atau pundak, memberikan pijatan ringan di atas perut ibu dan memberi dukungan kepada ibu, bahwa ibu mampu menghadapipersalinan.
* **Ibu terlihat nyaman dengan tindakan yang dilakukan dan ibu tampak sabar dan semangat**.
1. Melakukan observasi dan memantau kemajuan persalinan denganpartograf. Partograf terlampir.

**Data Perkembangan Kala II**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 10.00 WIB

**Subjektif**

Ibu mengatakan adanya keinginan untuk buang air besar (BAB).

Objektif

1. Tanda- tanda vital TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,50C RR : 24x/i Pols : 80x/i 2. Pemeriksaan Kebidanan II
2. Abdomen
3. HIS : 5x/10‘/45‖
4. DJJ : 148 x/i
5. Genetalia
6. Perineum menonjol
7. Vulva membuka
8. Adanya tekanan pada anus
9. Pengeluaran/vaginam darah

**Pemeriksaan Dalam (Pukul 10.00)**

1. Pembukaan : 10 cm (lengkap)
2. Penurunan kepala : Hodge IV
3. Molase : 0
4. Ketuban : Selaput ketuban pecah dan airketuban jernih.

**Analisa**

Ny. S G2P1A0, inpartu kala II, usia kehamilan 36-38 minggu

**Penatalaksanaan**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His, DJJ setiap ½ jam (pada lembar partograf). TD : 120/80 mmHg Suhu : 36,50C RR : 24x/i His : 4x/10‘/40‖ Pols : 80x/i Pemb : 10 cm
* **Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya**
1. Memastikan semua alat-alat sudah lengkap.
* **Semua alat-alat yang diperlukan sudah lengkap.**
1. Memakai alat perlindungan diri (APD) dan mendekatkan partus set.
* **APD sudah dipakai dan partus set sudah lengkap.**
1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
* **Ibu mempunyai keinginan untuk meneran**
* **Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.**
* **Perineum menonjol**
* **Vulva dan sfingter ani membuka**
1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, dan keadaan janin baik.
* **Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuaikeinginannya.**
1. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
2. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuatuntuk meneran
* **Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginanuntuk meneran.**
* **Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.**
* **Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu untuk berbaring terlentang).**
* **Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.**
* **Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendukung dan memberi semangatpada ibu.**
* **Menganjurkan ibu minum untuk menambah tenaga ibu saat meneran.**
1. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
* **Handuk sudah diletakkan.**
1. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
2. Membuka partus set.
3. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
4. Saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang dilapisi kain bersih dan kering dantangan yang lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut agartidak terjadi defleksi secara tiba-tiba dan membiarkan kepala keluarsecara perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahanatau bernapas cepat saat kepala lahir.
5. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.
6. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jikahal itu terjadi. Kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat.
7. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secaraspontan.
8. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangansecara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksiberikutnya. Dengan lembut dengan menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untukmelahirkan bahu posterior.
9. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayiyang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikankelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan.Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan sikudan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
10. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
11. Menilai bayi dengan cepat, bayi lahir bugar pada tanggal 20 April 2018 pukul 10.30 WIB dengan keadaan sehat, menangis kuat, jenis kelamin perempuan.
12. Mengeringkan bayi menggunakan handuk yang ada di atas perut ibu untuk mencegah bayi hipotermi.
* **Bayi sudah dikeringkan.**

**Data Perkembangan Kala III**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 10.30 WIB

**Subjektif**

* Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran.
* Ibu mengatakan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya.

**Objektif**

1. Uterus teraba bulat dan keras.
2. Kandung kemih kosong.
3. Tampak tali pusat menjulur di vulva pada saat dilakukan PTT.
4. Adanya semburan darah.

**Analisa**

 Ny. S P2A0, inpartu kala III, keadaan ibu dan bayi sehat dan baik.

**Penatalaksanaan**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini waktu untuk pengeluaran uri/plasenta.
* **Ibu sudah mengetahui keadaannya.**
1. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Potong tali pusat dan ikat tali pusat.
2. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Pukul 10.30 WIB dilakukan PPT dengan memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. Menunggu uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus secara dorso kranial dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uterinamun uteri masih belum terlepas seluruhnya. Pukul 10.35 WIB dilakukan PTT kedua, setelah dilakukan penegangan tali plasenta terjadi tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tali plasenta bertambah panjang dan keluar semburan darah tiba-tiba lalu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Plasenta lahir pada pukul 10.35 WIB.
3. Segera melakukan massase uterus menggunakan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 detikdan mengajarkan ibu dansuami untuk melakukan masase sendiri. Kontraksi baik, uterus bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
* **Ibu sudah mengetahui cara masasse uterus dan kontraksi uterus baik.**
1. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina. Kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, panjang tali pusat 50 cm.
2. Evaluasi laserasi jalan lahir pada vagina dan perineum.
* **Tidak terdapat laserasi pada jalan lahir.**

**Data Perkembangan Kala IV**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018 Pukul : 10.35 WIB

**Subjektif**

* Ibu tampak senang dan mengatakan lega karena bayi lahir normal dan plasentajuga sudah lahir.
* Ibu mengatakan perutnya masih mules.
* Ibu mengatakan lapar dan haus dan ingin makan dan minum.

**Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg Pols : 78 x/i RR : 24 x/i Suhu : 36,50C
3. Pemeriksaan Kebidanan
4. Abomen
5. TFU : 2 jari di bawah pusat
6. Kontraksi : Baik
7. Kandung kemih : Kosong
8. Genetalia
9. Laserasi : Tidak ada
10. Perdarahan : ± 100 cc

**Analisa**

Ny. S P2A0, kala IV, keadaan ibu dan bayi sehat dan baik.

**Penatalaksanaan**

Hari/Tanggal : Jumat, 20 April 2018

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.

TD : 110/80 mmHg Pols : 78 x/i

RR : 24 x/i Suhu : 36,50C

TFU : 2 jari di bawah pusat Perdarahan : ± 100 cc

Kontraksi : Baik Kandung kemih : Kosong

* **Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya**
1. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan gerakan melingkar searah jarum jam.
* **Ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekkannya dengan benar dihadapan petugas**.
1. Membersihkan ibu menggunakan washlap dan air DTT dan memasang doek dan celana dalam ibu serta mengganti pakaian ibu. Dan mendekontaminasi peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5%. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai. Ibu sudah dibersihkan dan peralatan bekas pakai telah di rendam dalam larutan klorin 0,5 %
2. Menganjurkan ibu untuk memulai memberikan ASI dengan melakukanIMD Inisiasi Menyusui Dini) dan bayi tetap diselimuti dan memakaitopi untuk menjaga kehangatan bayi IMD berhasil selama 1 jam.
* **Kolostrum sudah keluar dan daya hisap bayi kuat**.
1. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.
* **Ibu dan keluarga sudah mengerti dan mau memperhatikan asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu**.
1. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan memantau keadaan ibu setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Yogyakarta,29 Desember 2021

Pembimbing Mahasiswa

(Evi Wahyuniati, M.Keb) (Raodiatul Jumiati,Fadhila Aulia)

**PATOGRAF**



