

TERKENDALI

	PERSALINAN		
	SOP	No Dokumen : SOP/D/016/11/2020	
		No Revisi : 00	
		Tgl Terbit : 02/01/2020	
Halaman : 1/4			
UPT Puskesmas Colomadu II			drg. Ririn Nurliyani BR, M.Kes NIP. 197012262005012007

1. Pengertian	Tindakan yang akan dilakukan petugas kesehatan untuk melakukan pertolongan ibu bersalin fisiologis untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu bersalin dan bayi.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pengelolaan ibu bersalin fisiologis.
3. Kebijakan	SK Kepala UPT Puskesmas Colomadu II tentang penyusunan rencana layanan medis di UPT
4. Referensi	Buku panduan APN Depkes RI tahun 2016 Buku Acuan Midwifery Update Tahun 2019
5. Prosedur / Langkah-langkah	a. Persetujuan tindakan b. Cuci tangan c. Langkah-langkah pertolongan Persalinan: KALA I: 1) Mempersiapkan alat sesuai kegiatan 2) Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan obstetri pada ibu bersalin 3) Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan pada pasien 4) Melakukan manajemen nyeri 5) Melibatkan suami dan keluarga untuk memberi support pada ibu bersalin 6) Melakukan KIE asuhan kebidanan sesuai masalah ibu bersalin 7) Memantau kemajuan persalinan 8) Dokumentasi KALA II: Melihat dan mendengar adanya tanda-tanda persalinan Kala II 1) Memastikan persiapan alat dan penolong 2) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran 3) Mengajarkan kembali cara meneran, bimbing ibu agar dapat meneran dengan benar dan efektif, perbaiki cara meneran, bila salah anjurkan ibu untuk istirahat diantar waktu his 4) Menyiapkan alat pertolongan persalinan 5) Memasang duk steril 6) Melakukan vulva hygiene dan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, memecahkan selaput ketuban pada saat his bila pembukaan sudah lengkap 7) Mencuci tangan dengan larutan klorin 0,5%, lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik, kemudian cuci tangan dengan benar 8) Memeriksa denyut jantung janin saat relaksasi

- 9) Menyiapkan posisi ibu yang nyaman dan minta keluarga memberikan bantuan yang sesuai, seperti membantu dan menyokong ibu pada posisi setengah duduk
- 10) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- 11) Melaksanakan bimbingan meneran
- 12) Memasang handuk diatas perut ibu
- 13) Meletakkan kain steril dengan bentuk segitiga dibawah bokong ibu
- 14) Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan alat
- 15) Memakai sarung tangan steril
- 16) Membantu melahirkan kepala setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva
 - a. Lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain, dengan menggyunakan ibu jari tangan kanan direntangkan dengan jari lain di bawah duk steril yang ditekan kearah kranial
 - b. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi refleksi dan membantu lahirnya kepala perineum
 - c. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal
 - d. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan sesuai kondisi: jika tali pusat longgar, lepaskan melalui kepala bayi dan jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantar dua klem tersebut
 - e. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
 - f. Membersihkan mata, hidung dan mulut, dengan kassa steril
- 17) Membantu melahirkan bahu:
 - a. Memegang kepala bayi dengan jari tangan saling merapat secara bipariteal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan perlahan gerakkan kepala kearah bawah hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
 - b. Membantu melahirkan badan:
 - c. Geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku atas
 - d. Setelah tubuh bayi lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki, pegang mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki)
 - e. Lakukan penilaian APGAR Score (bayi menangis kuat, tidak/bernafas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif/tidak, warna kulit, denyut nadi)
 - f. Letakkan bayi depan vagina ibu dan lakukan klem pertama.
 - g. Meletakkan bayi diatas handuk yang berada di perut ibu, kemudian bayi dikeringkan mulai dari kepala, dada dengan sedikit tekanan, punggung dan kaki

18) Selimuti bayi dengan bagian handuk yang kering

19) Memotong tali pusat:

- a. Mengurut tali pusat ke arah plasenta
- b. Klem kedua dengan jarak 3-4 cm dari klem pertama
- c. Potong tali pusat, dengan memperhatikan keamanan bagi bayi
- d. Dengan tangan kiri melindungi, potong diantara kedua klem
- e. Melakukan bonding dan attachment:

20) Memberikan bayi ke ibu untuk kontak skin to skin

21) Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya

22) Menginformasikan kondisi bayi secara umum

MANAJEMEN AKTIF KALA III:

1. Memeriksa tinggi fundus uteri, kontraksi dan kondisi kandung kemih melakukan rangsangan kontraksi pada fundus
2. Memeriksa kandung kemih
3. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vagina
4. Letakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas symphysis dan posisi seperti menggunting, tangan lainnya meregangkan tali pusat
5. Saat kontraksi tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lainnya mendorong uterus ke arah dorso kranial secara hati-hati, jika plasenta tidak lahir, hentikan peregangkan tali pusat dan tunggu hingga kontraksi berikutnya muncul dan ulangi prosedur tadi (pelepasan plasenta dapat dibantu dengan rangsangan pada payudara ibu)
6. Bila tanda-tanda plasenta sudah lepas timbul (plasenta ada di introitus vagina), minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, sambil tetap melakukan dorong dorso-kranial. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem kedepan vulva dan tangan kiri menampung plasenta dengan gerakan memutar searah jarum jam lahirkan plasenta dan letakkan pada wadah yang telah disiapkan
7. Periksa kelengkapan plasenta, selaput plasenta dan kotiledon dibersihkan dengan kassa (bila ditemukan tidak lengkap atau ada robekan lakukan eksplorasi kedalam uterus dengan menggunakan sarung tangan yang steril untuk mengeluarkan bagian yg tertinggal)
8. Melakukan massase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi dan terasa keras (lakukan tindakan yang diperlukan bila uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik dengan tangan kiri, sedangkan tangan kanan memeriksa)
9. Memeriksa bila ada perdarahan dan cari sumbernya lihat di vagina dan perineum (bila ada robekan lakukan penjahitan), siapkan alat heating

KALA IV:

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, lakukan pemantauan kontraksi 2-5 per

	15 menit pertama, lakukan tiap 15 menit pada satu jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua 2. Bayi tetap melakukan kontak dengan ibu melalui menyusui dini, biarkan tetap berada di payudara ibu selama 1 jam walaupun bayi tidak mengisap puting susu ibu 3. Membersihkan vulva dan vagina ibu 4. Ajarkan ibu cara melakukan massase 5. Hitung dan perkirakan jumlah perdarahan 6. Lakukan pengukuran tanda vital: tiap 15 menit untuk nadi dan kandung kemih selama 1 jam pertama, tiap jam untuk suhu dan TD 7. Periksa kembali keadaan bayi untuk memastikan memastikan keadaan tanda vital bayi: nadi, pernafasan, suhu 8. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin untuk dekontaminasi 9. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat dsampah yang sesuai 10. Bersihkan badan ibu dengan cairan DTT dari sisa ketuban, lendir dan darah, bantu ibu memakai pakaian dalam dan pembalut 11. Pastikan ibu dalam keadaan nyaman, bantu ibu dalam memberikan ASI 12. Bersihkan tempat bersalin dengan larutan klorin selama 10 menit 13. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 14. Dokumentasikan semua data selama proses persalinan dalam partograf dan dokumen lainnya 15. Periksa tanda-tanda vital bayi: nadi, pernafasan, suhu 16. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin untuk dekontaminasi 17. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai 18. Pastikan ibu dalam keadaan nyaman, bantu ibu dalam memberikan ASI 19. Bersihkan tempat bersalin dengan larutan klorin selama 10 menit 20. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 21. Dokumentasi kegiatan di RM			
6. Bagan alir	-			
7. Unit terkait	Ruang Bersalin			
8. Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan
		Tdk ada perubahan		