

 Dinas Kesehatan Kab. Karanganyar	MANAJEMEN PERSALINAN NORMAL		 UPT. Puskesmas Matesih	
	SOP	Nomor		: 449.1/38/SOP/UKM /2023
		Terbit ke		: 2
		No. Revisi		: 1
		Tgl. Revisi		: 10 Maret 2023
	Halaman	: 1-4		
Ditetapkan Kepala UPT. Puskesmas Matesih		<u>drg. BAMBANG MULYAWAN</u> NIP. 1969032622003121003		

A. Pengertian	Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi pembukaan servik serta pengeluaran janin dan plasenta dari uterus ibu.
B. Tujuan	Sebagai acuan petugas dalam melakukan manajemen persalinan normal kepada pasien
C. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPT. Puskesmas Matesih No 449.1/029.5.10 tahun 2023 Tentang Layanan Klinis
D. Referensi	Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil ,Masa Hamil,Persalinan,Dan Masa Sesudah Melahirkan,Pelayanan Kontrasepsi,Dan Pelayanan Kesehatan Seksual berdasarkan PMK no 21 tahun 2021 Buku Acuan Midwifery Update 2016
E. Langkah-langkah/ Prosedur	A.Petugas menyapa pasien dengan ramah B.Petugas memberikan penjelasan kepada pasien tentang manajemen persalinan normal C.Menolong persalinan dengan 60 Langkah APN 1. Petugas Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua. 2. Petugas Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set. 3. Petugas Memakai celemek plastik. 4. Petugas Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan degan sabun dan air mengalir. 5. Petugas Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam. 6. Petugas Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set. 7. Petugas Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum. 8. Petugas Melakukan pemeriksaan dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah). 9. Petugas Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

10. Petugas Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit).
11. Petugas Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada *his* apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12. Petugas Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada *his*, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman.
13. Petugas Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Petugas Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Petugas Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
16. Petugas Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
17. Petugas Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan,
18. Petugas Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Petugas memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm – 6 cm,.
20. Petugas Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Petugas Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
25. Petugas Melakukan penilaian selintas :
 - (a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan?
 - (b) Apakah bayi bergerak aktif ?
26. Petugas Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya

27. kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
28. Petugas Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
29. Petugas Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
30. Petugas melakukan injeksi oksitosin 10 unit IM dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, di 1/3 p
31. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
32. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
33. Petugas Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemud melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
34. Petugas Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
35. Petugas Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
36. Petugas Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
37. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokrinal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
38. Petugas Melakukan penegangan dan dorongan dorsokrinal hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokrinal).
39. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
40. Segera setelah plasenta lahir, melakukan *masase* (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
41. Petugas memeriksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
42. Petugas mevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

	43. Petugas Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. 44. Petugas Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%,membilas tangan dengan air DTTdan mengeringkan pakai tissue/kain bersih 45. Petugas Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. 46. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral. 47. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. 48. Petugas Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam. 49. Petugas Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan <i>masase</i> uterus dan menilai kontraksi. 50. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. 51. Petugas Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. 52. Petugas Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik. 53. Petugas Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi. 54. Petugas Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. 55. Petugas Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering. 56. Petugas Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. 57. Petugas mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%. 58. Petugas Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% 59. Petugas Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 60. Petugas Melengkapi partograf.
F. Unit Terkait	Ruang Bersalin,PKD

G. Rekaman Historis:

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl
1	1	Plt. Kepala UPT. Puskesmas	Kepala UPT. Puskesmas	2 Januari 2019
2	1	No SOP lama	No SOP baru	2 Januari 2019
3	1	Tgl terbit 1	Tgl terbit 2	2 Januari 2019
4	1	Drg Endang Sulastri	Drg.Bambang Mulyawan	10 Maret 2023
5	1	Surat Keputusan Kepala UPT. Puskesmas Matesih No. 440/48/2017 Tentang Layanan Klinis	Surat Keputusan Kepala UPT. Puskesmas Matesih No 449.1/029.5.10 tahun 2023 Tentang Layanan Klinis	10 Maret 2023