

NAMA :

NIM :

ASUHAN PERSALINAN NORMAL

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA			
1	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua: <ul style="list-style-type: none"> Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina Perineum tampak menonjol Vulva dan sfingter ani membuka 			
B	MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN			
2	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi → menyiapkan tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat, <i>infant warmer</i> (jika tidak tersedia, menggunakan lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi) <ul style="list-style-type: none"> Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set 			
3	Pakai celemek plastik			
4	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, kemudian mengeringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
5	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam			
6	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT dan steril, pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)			
C	MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK			
7	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			
8	Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit) <ul style="list-style-type: none"> Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil-hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada partograf 			
D	PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI			
	Lahirnya Kepala			
9	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal			
10	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi. Segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <ul style="list-style-type: none"> Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut 			
11	Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan			
	Lahirnya Bahu			
12	Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang			
	Lahirnya Badan dan Tungkai			
13	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas			
14	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu dan jari-jari lainnya)			
E	MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA			
15	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva			
16	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus. Tangan lain menegangkan tali pusat			
17	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokrani) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lagi setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. <i>Jika uterus tidak segera berkontraksi</i> , minta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.			
	Mengeluarkan Plasenta			
18	Lakukan penegangan dan dorongan dorsokrani 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 dorsokrani) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: <ol style="list-style-type: none"> Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi peregangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual 			
19	Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelepas, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput, kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.			

NAMA :

NIM :

Rangsangan Taktil (Masase) Uterus				
20	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase			
F	MENILAI PERDARAHAN			
21	Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bagian bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus			
22	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan <i>Bila ada robekan yang menyebabkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan</i>			
G	MELAKUKAN PROSEDUR PASCAPERSALINAN			
23	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			
24	Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit pada ibu paling sedikit 1 jam. <ul style="list-style-type: none"> Sebagian bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi ada di dada ibu selama 1 jam meskipun bayi sudah berhasil menyusu. 			
25	Setelah satu jam, lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, berikan antibiotika salep mata untuk pencegahan, dan vitamin K1 1 mg IM di paha kiri anterolateral			
26	Setelah satu jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa diusukan. Letakkan kembali bayi pada ibu bila belum berhasil menyusu di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.			
	Evaluasi			
27	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam: <ul style="list-style-type: none"> 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan Setiap 20-30 menit pada jam kedua pascapersalinan Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri 			
28	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			
29	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			
30	Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan <ul style="list-style-type: none"> Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pascapersalinan Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal 			
31	Periksa kembali bayi dan pantau setiap 15 menit untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit), serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, lakukan resusitasi dan rujuk segera Jika bayi bernafas terlalu cepat, segera rujuk Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi kulit ke kulit dengan ibunya dan selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut			
	Kebersihan dan Keamanan			
32	Tempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.			
33	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			
34	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa ketuban, lendir, dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			
35	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkannya.			
36	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%			
37	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit			
38	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir			

Nilai : X 100 =

45

PENGUJI :