

# LAMPIRAN

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

### AKUPESURE DI TITIK L14 PADA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

<b>Pengertian</b>	Akupresure titik L14 dengan cara menggenggam ibu jari pasien, kemudian ibu jari terapi memberikan penekanan lembut menggunakan jari jempol pada titik L14 yaitu di antara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar
<b>Tujuan</b>	Mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif
<b>Petugas</b>	Mahasiswa
<b>Perlengkapan</b>	Alat ukur nyeri
<b>Prosedur Pelaksanaan</b>	<p>a. Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan sebelum tindakan</li> <li>2. Memberi salam dan memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan maksud dan tujuan</li> <li>4. Meminta persetujuan klien dengan menggunakan informed consent</li> <li>5. Menjelaskan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan</li> <li>6. Menanyakan kesiapan klien</li> <li>7. Menjaga privasi klien</li> <li>8. Siapkan perlengkapan yang akan digunakan</li> </ol> <p>b. Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologi dan psikologis ibu, lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri</li> <li>- Mengecek dan memastikan tidak ada luka atau bengkak pada tangan yang akan dilakukan penekanan baik ditangan kanan atau kiri</li> <li>- Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, berikan tekanan lembut pada titik 14 yaitu di antara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan gerakan memutar</li> <li>- Hentikan penekanan jika kontraksi mulai reda, berikan jeda sampai kontraksi berikutnya</li> <li>- Lakukan penekanan lembut dengan gerakan memutar pada titik L14 sampai terjadi perubahan sebelum dan sesudah dilakukan akupresur titik L14</li> <li>- Setelah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologi dan psikologis ibu, lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri, kemudian menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah melakukan terapi akupresur di titik L14</li> </ul> <p>c. Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penurunan skala nyeri</li> <li>2. Respon klien</li> </ol>

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG  
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPURANG  
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

---

**LEMBAR LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS**

Nama : Ny. Siti Marliyah

Alamat : Rejo Mulyo

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Suci Puspita

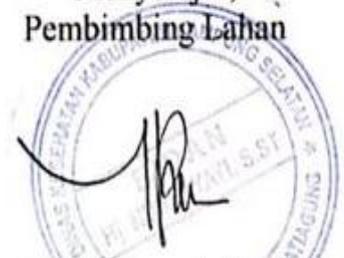
NIM : 1915401135

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Hj. Nurhayati, S.ST. sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungpurang Politeknik Kesehatan Tanjungpurang.

Lampung Selatan, 14 Maret 2022

Menyetujui,  
Pembimbing Lahan

The image shows a circular official stamp of the institution. The text around the perimeter of the stamp reads "KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA" at the top, "POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG" on the right, "PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPURANG" at the bottom, and "Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung" on the left. In the center of the stamp, there is a handwritten signature in black ink.

Hj. Nurhayati, S.ST  
NIP. 197107241990122001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG  
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPURANG  
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

---

**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Siti Marliyah

Umur : 19 Tahun

Alamat : Rejo Mulyo

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) untuk diberikan asuhan kebidanan pada persalinan. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Suci Puspita

NIM : 1915401135

Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Lampung Selatan, 14 Maret 2022

Mahasiswa



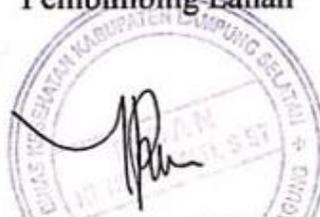
Suci Puspita

Klien,



Siti Marliyah

Menyetujui,  
Pembimbing-Lahan



Hj. Nurhayati, S.ST  
NIP. 197107241990122001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURING  
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNGPURING  
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung**

---

**LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. Hazril Alim

Umur : 22 Tahun

Alamat : Rejo Mulyo

Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN)\* telah mendapat penjelasan, memahami, dan ikut menyetujui terhadap tindakan penatalaksanaan penerapan akupresure di titik L14 untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

Terhadap (ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)\*:

Nama : Ny. Siti Marliyah

Umur : 19 Tahun

Alamat : Rejo Mulyo

Lampung selatan, 14 Maret 2022

Mahasiswa



Suci Puspita

Klien,



Siti Marliyah

Suami/Keluarga



Hazril Alim

Menyetujui,  
Pembimbing Lahan



Hj. Nurhayati, S.ST  
NIP. 197107241990122001

ASUHAN KEBIDANAN  
PADA IBU BERSALIN TERHADAP  
NY. S DI PMB NURHAYATI

Anamnesa oleh :

Hari / Tanggal :

Waktu :

**KALA 1**  
**SUBJEKTIF**  
(S)

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	:	:
Umur	:	:
Agama	:	:
Suku / Bangsa	:	:
Pendidikan	:	:
Pekerjaan	:	:
Alamat	:	:

2. Keluhan Utama :

3. Keluhan yang dirasakan :

4. Riwayat Kehamilan Sekarang
    - a. HPHT :
    - b. TP :
    - c. UK :
    - d. Gerakan janin :
    - e. ANC
  
  5. Riwayat Menstruasi
    - a. Menarche :
    - b. Siklus :
    - c. Lamanya :
    - d. Banyaknya :
  
  6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan KB yang lalu
  
  7. Riwayat Kesehatan
    - a. Riwayat kesehatan ibu
    - b. Riwayat kesehatan keluarga
  
  8. Riwayat Psikososial
    - a. Status pernikahan
    - b. Respon ibu dan keluarga menghadapi persalinan
- Pola Kehidupan Sehari-hari
- a. Pola nutrisi
    - Saat hamil
      - 1) Makan :
      - 2) Minum :
    - Saat inpartu
      - 1) Makan :
      - 2) Minum :
  - c. Pola istirahat/tidur
    - 1) Tidur siang :
    - 2) Tidur malam :
  - d. Pola eliminasi
    - 1) BAK :
    - 2) BAB :

## **OBJEKTIF (O)**

### **A. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan Umum :

- 2. Kesadaran :
- 3. Keadaan emosional :
- 4. Tanda-tanda vital : TD : R :
- N : T :

**B. Pemeriksaan Fisik**

1. Palpasi Leopold

- Leopold I :
- Leopold II :
- Leopold III :
- Leopold IV :

2. TFU Mc Donald :

3. DJJ :

4. Punctum maximum :

5. TBJ (*Niswander*) =  $1,2 \times (TFU - 7,7) \times 100 \pm 150$  gram

6. HIS :

7. Periksa dalam

- Pengeluaran :
- Vulva vagina :
- Dinding vagina :
- Porsio :
- Pendataran :
- Pembukaan :
- Ketuban :
- Presentasi :

## **ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu :

Diagnosa Janin :

## **PENATALAKSANAAN (P)**

## **KALA II**

### **SUBJEKTIF (S)**

### **OBJEKTIF (O)**

#### **A. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Keadaan emosional :
4. Tanda – tanda vital : TD : R :  
N : T :

#### **B. Pemeriksaan Fisik**

1. Inspeksi :
2. Palpasi :
3. Auskultasi :
4. Periksa dalam  
Pengeluaran :  
Dinding vagina :  
Portio :  
Pendataran :  
Pembukaan :  
Ketuban :  
Presentasi :  
Penunjuk :  
Posisi :  
Molase :  
Penurunan :

**ANALISA (A)**

Diganosa Ibu :  
Diagnosa Janin :  
Masalah :

**PENATALAKSANAAN (P)**

**KALA III**

**SUBJEKTIF (S)**

**OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Keadaan emosional :
4. TTV : TD : R :  
N : T :
- TFU :
5. Kontraksi :
6. Kandung kemih :
7. Laserasi jalan lahir :

**ANALISA (A)**

Diagnosa :  
Masalah :

**PENATALAKSANAAN (P)**

## **KALA IV**

### **SUBJEKTIF (S)**

### **OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum :
2. Kesadaran :
3. Keadaan emosional :
4. TTV : TD : R :  
N : T :
5. TFU :
6. Kontraksi :
7. Perineum :

### **ANALISA (A)**

Diagnosa :

Masalah :

### **PENATALAKSANAAN (P)**

## LEMBAR OBSERVASI

Hari / Tanggal : Senin, 14 Maret 2022

Jam Datang : 12.00 WIB

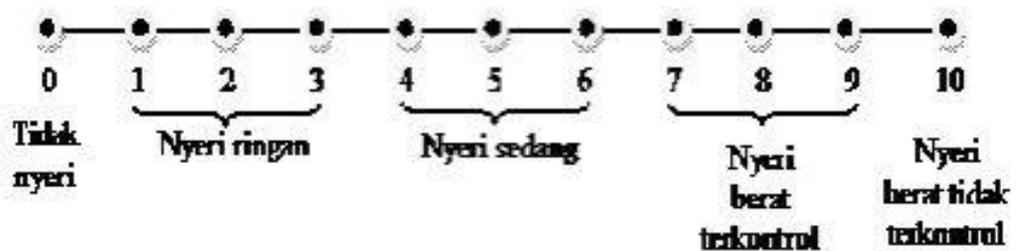
Anamnesa : Suci Puspita

Nama Ibu : Ny. S

Usia : 19 Tahun

Usia Kehamilan : 40 Minggu 2 Hari, G1P0A0

Jam	Skala Nyeri Numerik Sebelum dilakukan Akupresur di Titik L14	Jam	Skala Nyeri Numerik Sesudah dilakukan Akupresur di Titik L14
12.10 WIB	Nyeri Sedang, Skala (4)	12.45 WIB	Nyeri Ringan, Skala (2)
13.10 WIB	Nyeri Sedang, Skala (5)	13.50 WIB	Nyeri Sedang, Skala (3)
14.10 WIB	Nyeri Berat, Skala (7)	14.40 WIB	Nyeri Sedang, Skala (5)
15.10 WIB	Nyeri Sangat Berat, Skala (10)	15.45 WIB	Nyeri Berat. Skala (8)



**Keterangan:**

- 0 : Tidak nyeri.
- 1-3 : Nyeri ringan : secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri sangat berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

Nama : Suci Puspita

NIM : 1915401135

Kelas : Reguler 3 Tingkat III

PENUNTUN BELAJAR  
PROSEDUR PERSALINAN NORMAL

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 **Perlu perbaikan:** langkah tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya atau urutannya tidak sesuai (jika harus berurutan). Masih membutuhkan bantuan pelatih untuk perbaikan langkah dan cara mengerjakannya
  - 2 **Mampu:** langkah dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya dan urutannya (jika harus berurutan). Waktu kerja masih dalam batas rata-rata waktu untuk prosedur terkait
  - 3 **Mahir:** langkah dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien
- T/D Langkah tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

Nama Peserta: ..... Tanggal: .....

KEGIATAN	KASUS
<b>I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA</b>	
1. Mendengar dan melihat tanda Kala Dua persalinan <i>doran</i> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran</li><li>• Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina <i>betrus</i></li><li>• Perineum tampak menonjol</li><li>• Vulva dan sfinger ani membuka</li></ul>	2
<b>II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN</b>	
2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: <ul style="list-style-type: none"><li>• tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat,</li><li>• 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi),</li><li>• alat penghisap lendir,</li><li>• lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi</li></ul> Untuk ibu: <ul style="list-style-type: none"><li>• menggelar kain di perut bawah ibu</li><li>• menyiapkan oksitosin 10 unit</li><li>• alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set</li></ul>	1
3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan	2
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering	2
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam	2
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau Steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)	2
<b>III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN</b>	
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT <ul style="list-style-type: none"><li>• Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang</li><li>• Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia</li><li>• Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan</li></ul>	2

tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah # 9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah lanjutan				
9. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi → tangan kiri di fundus</li> </ul>	2			
Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan	2 2 1			
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160x/ menit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal</li> <li>• Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf</li> </ul>	2			
<b>V. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</b>				
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada</li> <li>• Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar</li> </ul>	2 2			
Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman	2 2			
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif</li> <li>• Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai</li> <li>• Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)</li> <li>• Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi</li> <li>• Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu</li> <li>• Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)</li> <li>• Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai</li> <li>• Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida</li> </ul>	2 2			
Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit				
<b>V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>				
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm	2			
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu	2			
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan	2			
18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan	2			
<b>VII. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</b>				
<b>Lahirnya Kepala</b>				
19. 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 belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu	2			

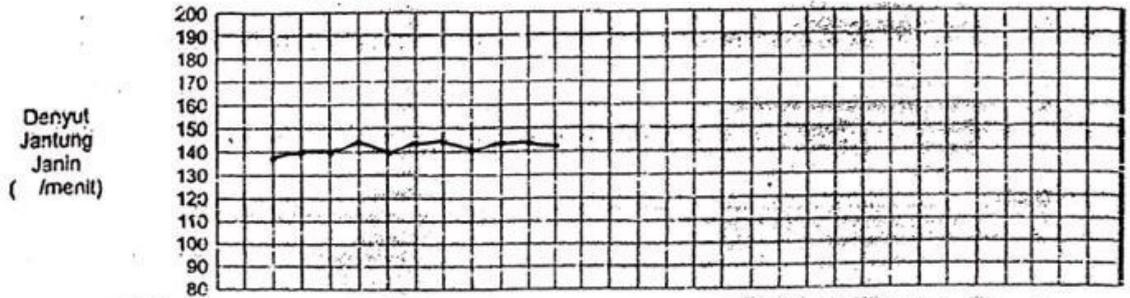
lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal					
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut	2 2				
21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan	22				
<b>Lahirnya Bahu</b>					
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. 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 ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang	2 2				
<b>Lahirnya Badan dan Tungkai</b>					
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.	2 2				
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)	2 2				
<b>VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR</b>					
25. Lakukan penilaian (selintas): • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK," lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat Penuntun Belajar Resusitasi Bayi Asfiksia) Bila semua jawaban adalah "YA," lanjut ke-26	2 2				
26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.	2 2				
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli).	2 2				
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.	2				
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).	2 2				
30. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah tangan lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.	2 2				
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. • Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan	2 2				

<p>32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mamae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</li> <li>• Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</li> <li>• Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara</li> <li>• Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu</li> </ul>	<p>2 2</p>
<p><b>VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)</b></p>	
<p>33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>	<p>2</p>
<p>34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</p>	<p>2</p>
<p>35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.</p>	<p>2 2</p>
<p>• Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.</p>	<p>1 <i>Poba kontraksi</i></p>
<p><b>Mengeluarkan plasenta</b></p>	
<p>36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas)</li> <li>• Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</li> <li>• Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM</li> <li>2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>4. Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual</li> </ol> </li> </ul>	<p>2 2</p>
<p>37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinj kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal</li> </ul>	<p>2 2</p>
<p><b>Rangsangan Taktil (Masase) Uterus</b></p>	
<p>38. 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)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase</li> </ul>	<p>2 2</p>
<p><b>IX. MENILAI PERDARAHAN</b></p>	
<p>39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus</p>	<p>3 2</p>

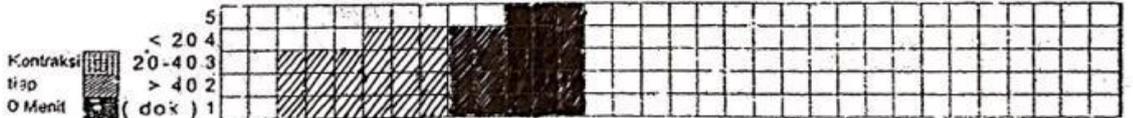
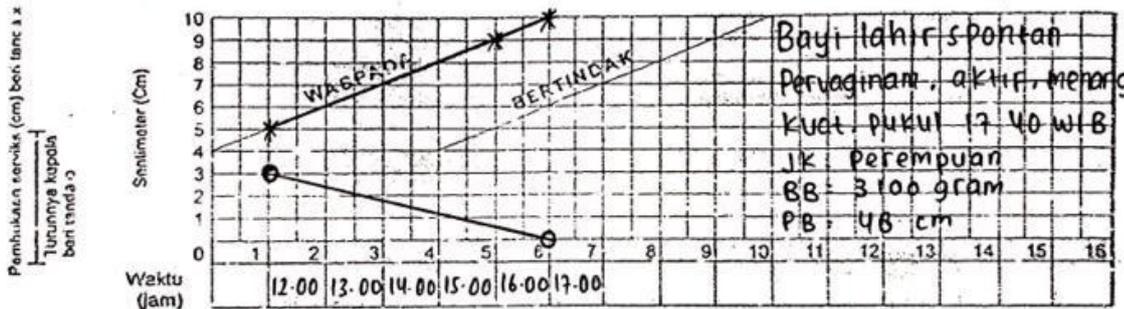
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan. <i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan</i>	2			
<b>X. ASUHAN PASCAPERSALINAN</b>				
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam	1			
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering	2			
<b>Evaluasi</b>				
43. Pastikan kandung kemih kosong	2			
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi	2			
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah	2			
46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik	2			
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, d'resuscitasi dan segera merujuk ke rumah sakit.</li> <li>• Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS Rujukan.</li> <li>• Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</li> </ul>	2 2			
<b>Kebersihan dan Keamanan</b>				
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi	2			
49. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai	2			
50. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DDT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering	2			
51. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya	2			
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%	2			
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit	2			
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering	2			
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi	2			
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K <sub>1</sub> 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5 - 37,5 °C) setiap 15 menit	2			
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K <sub>1</sub> berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.	2			
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit	2			
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering	2			
<b>Dokumentasi</b>				
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan Kala IV Persalinan	2			

# PARTOGRAF

No. Register: [ ] Nama Ibu: Ny. S Umur: 19 th G 1 P 0 A 0  
 No. Puskesmas: [ ] Tanggal: 14-03-2022 Jam: 12.00 WIB Alamat: Rejomulyo  
 Ketuban pecah: [ ] Sejak jam: 17.00 WIB mules sejak jam: 09.00 WIB

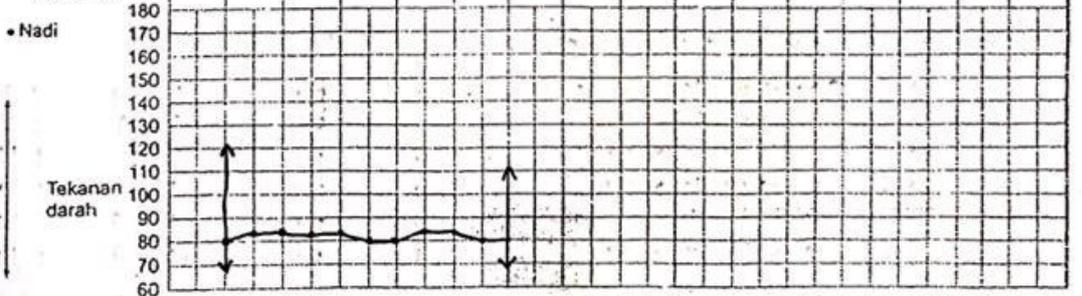


Air ketubar: [ ] Penyusupan: [ ]



Oksitosin U/L tetes/menit: [ ]

Obat dan Cairan IV: [ ]



Suhu: 36.6°C 36.6°C

Urin: Protein [ ] Aseton [ ] Volume [ ]

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal : 14 Maret 2022
- Nama bidan : .....
- Tempat Persalinan :  
 Rumah Ibu  Puskesmas  
 Polindes  Rumah Sakit  
 Klinik Swasta  Lainnya : **PMB Nurhayati**
- Alamat tempat persalinan : .....
- Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : .....
- Tempat rujukan : .....
- Pendamping pada saat merujuk :  
 Bidan  Teman  
 Suci  Lukun  
 Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

- Parogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
- Hasilnya : .....

**KALA II**

- Episiotomi :  
 Ya, Indikasi .....  
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan  
 Suami  Teman  Tidak ada  
 Keluarga  Dukun
- Gawat Janin :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Distosi bahu :  
 Ya, tindakan yang dilakukan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**KALA III**

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U ia ?  
 Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan  
 Tidak, alasan : .....
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?  
 Ya, alasan .....  
 Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?  
 Ya  
 Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	18-05	100/70 mmHg	83 x/m	36,8 °C	2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	18-20	100/70 mmHg	83 x/m		2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	18-35	100/70 mmHg	82 x/m		2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 15 cc
	18-50	100/70 mmHg	83 x/m		2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2	19-20	110/80 mmHg	83 x/m	36,6 °C	2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	19-50	110/80 mmHg	82 x/m		2 JR ↓ pusat	Baik	Kosong	± 10 cc

- Masalah kala IV : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

- Masase fundus uteri ?  
 Ya  
 Tidak, alasan : .....
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak  
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)  
 Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Laserasi :  
 Ya, dimana .....  
 Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4  
 Tindakan :  
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
 Tidak dijahit, alasan : .....
- Atoni uteri :  
 Ya, tindakan  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....  
 Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 200 ml
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
- Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

- Berat badan : 3100 gram
- Panjang : 48 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :  
 Normal, tindakan :  
 mengeringkan  
 menghangatkan  
 rangsang taktil  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 Asfiksia ringan/pucat/biru/emas, tindakan :  
 mengeringkan  bebaskan jalan napas  
 rangsang taktil  menghangatkan  
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
 lain - lain sebutkan : .....
- Cacat bawaan, sebutkan : .....
- Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
- Pemberian ASI  
 Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir  
 Tidak, alasan : .....
- Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## DOKUMENTASI

Hari / Tanggal : Senin / 14 Maret 2022

Di PMB Hj. Nurhayati, S.ST



