

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENERAPAN AROMATRAPI LAVENDER PADA TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA 1

1. Pengertian	Terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan cara aromatrapi lavender untuk mendapatkan perasaan relaks.
2. Tujuan	1. Menurunkan kecemasan 2. Mengurangi nyeri punggung, 3. Mengatasi stress, 4. Mengatasi depresi, , 5. Membangun emosi positif dari emosi negatif.
3. Ruang Lingkup	Ibu bersalin dengan gangguan nyeri persalinan
4. Prosedur	PERSIAPAN 1. Peralatan Tempat tidur, kursi atau tempat senyaman mungkin untuk ibu, aromatrapi. 2. Klien a. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan pada klien. b. Pastikan posisi klien sudah nyaman PENATALAKSANAAN 1. Persiapan a. Mencuci tangan sebelum tindakan. b. Memberi salam dan memperkenalkan diri . c. Menjelaskan maksud dan tujuan. d. Meminta persetujuan klien dengan menggunakan informed consent e. Menjelaskan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan. f. Menanyakan kesiapan klien g. Menjaga privasi klien h. Persiapan perlengkapan penyelenggaraan yang akan di lakukan. 2. Pelaksanaan

	a. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya, menghirup Aromatrapi Lavender sendiri peneliti lakukan sebanyak 6 kali atau sebanyak dan semampu ibu, yaitu saat adanya HIS atau kontraksi kala I persalinan fase aktif b. Setelah di lakukan asuhan kebidanan respon fisiologi dan psikologis ibu, lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skal nyeri.
5. Evaluasi	3. Evaluasi a. Penurunan skala nyeri b. Respon klien

DAFTAR TILIK ASUHAN PERSALINAN NORMAL

No	Komponen	Kegiatan				
		1	2	3	4	5
1	MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA					
	1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina • Perenium nampak menonjol • Vulva dan spingter ani membuka					
II	MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN					
	2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi disiapkan : • Tempat tidur datar, rata, bersih dan hangat • 3 handuk atau kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu • Menggelar kain di bawah perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set					
	3. Pakai celemek plastic atau bahan yang tidak tembus cairan					
	4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai , cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tissue 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 menggunakan sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)					
III	MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN					

	7. Membersihkan vulva dan perenium, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT • Jika introitus vagina, perenium atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) ke dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, jika lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut ke dalam larutan klorin 0,5% . pakai sarung tangan DTT/ steril untuk melaksanakan langkah lanjutan (langkah no 9)					
	8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi					
	9. 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 ke dua tangan setelah sarung tangan dilepaskan					
	10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (rileksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit) • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam , DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograp					
IV	MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN					
	11. Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginan • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantuan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasi semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar					
	12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman					

	13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat : • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan aktif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan peroral (minum) • Menilai kontraksi DJJ setiap kontraksi uterus mereda/selesai • Segera lakukan rujukan jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multi gravida.					
	14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit					
V	PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI					
	15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm					
	16. letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu					
	17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan					
	18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan					
VI	PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI					
	Lahirnya kepala					
	19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perenium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal					
	20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan kelahiran bayi, perhatikan ! • Jika tali pusat melilit secara longgar, lepaskan lilitan lewat atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara dua klem					

	tersebut					
	21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan					
	Lahirnya Bahu					
	22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang					
	Lahirkan badan dan tungkai					
	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					
	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 lain pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)					
	VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR					
	25. Lakukan penilaian (selintas) ● Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan ? ● Apakah bayi bergerak aktif Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK” lanjutkan ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi bayi asfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA” lanjut ke 26					
	26. Keringkan tubuh bayi Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah ibu					
	27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal dan bukan kehamilan ganda (gamelli))					
	28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik					
	29. Dalam waktu setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)					
	30. Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusat bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusat bayi. Klem					

	tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem ini pada posisinya, gunakan jari telunjuk dan tengah lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama					
	31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya • Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan					
	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 diantaranya payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu . • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.					
	VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN					
	33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva					
	34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisi) untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat 35. setelah uterus berkontraksi, tegangnkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir selama 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu					
	Pengeluaran Plasenta					
	36. Melakukan penegangan tali pusat dan lakukan dorongan dorsokranial hingga palsenta terlepas, minta pasien					

	meneran pendek-pendek sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian arahkan ke atas mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan dorsokranial) • Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta • Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat : 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan tehnik aseptik) jika kandung kemih penuh 3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan 4. Ulangi tekanan dorso kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya 5. Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan manual plasenta .					
	37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin 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 ovum DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal					
	Rangsangan taktil (massase)uterus					
	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 terasa keras) • Lakukan tindakan yang diperlukan (memastikan kandung kemih kosong, membersihkan bekuan darah dan selaput ketuban di vagina, kompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom/kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase .					
	IX. PENILAIAN PERDARAHAN					
	39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus					
	40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum .lakukan penjahitan bila terjadi laserasi yang luas dan menimbulkan perdarahan Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera					

	lakukan penjahitan.					
X	ASUHAN PASCA PERSALINAN					
	41. Memastikan astikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina					
	42. membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit dengan pasien selama paling sedikit 1 jam - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit . menyusui pertama biasanya berlangsung 30-60 menit dan bayi cukup menyusui dengan satu payudara - Biarkan bayi berada diatas dada pasien selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui .					
	43. Menimbang dan melakukan pengukuran antropometri pada bayi satu jam setelah lahir Memberikan tetes mata antibiotic profilaksis dan vitamin K1 1 mg IM di paha kri anterolateral .					
	44. memberikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan anterolateral setelah 1 jam pemberian vit K1 - Letakkan bayi di dalam jangkauan pasien agar sewaktu-waktu bisa disusukan - Letakkan bayi kembali pada dada pasien bila belum berhasil menyusui dalam 1 jam pertama dan bahkan sampai bayi berhasil menyusui					
	45. Melakukan pemantauan kontraksi uterus dan segah perdarahan pervagina 2- 3kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan - Setiap 15 menit pada jam pertama - Setiap 20-30 menit pada jam ke dua pasca salin - Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk penatalaksanaan atonia uterus					
	46. Mengajarkan pasien atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi					
	47. mengevaluasi dan memperkirakan jumlah perdarahan					
	48.Memeriksa nadi pasien dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pascapersalinan .					
	49. Memeriksa nadi pasien dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit salaam 1 jam kedua pascapersalinan - Periksa suhu setiap 2 jam selama 2 jam persalinan - Lakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal					
	50. memeriksa kembali keadaan bayi bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu 36,3-37,5° C					

	Kebersihan dan Keamanan					
	51. menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,05% untuk dekontaminsi selam 10 menit, cuci dan bilas peraltann setealh didekontaminasi					
	52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai					
	53. Membersihkan pasien dari sisa cairan ketuban. Lendir dan darah dengan menggunakan air DTT, bantu saat memakai pakaian yang bersih dan kering					
	54. Memastikan pasien merasa nyaman membantu dalam memberikan asi dan anjurkan keluarga untuk memberi pasien minuman dan makanan yang diinginkannya					
	55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%					
	56. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% lalu balikkan bagian dalam keluar kemudian rendam kebalik selama 10 menit					
	57. Mencuci kedua tangan dengan sabun dibawah air mengalir kemudian keringkan dengan menggunakan handuk bersih					
	Dokumentasi					
	60. Lengkapi partograp (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan					
	NILAI = <u>JUMLAH SKOR X 100</u> 120					
	PARAF					

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG**

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Rani Aprilia
2. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
Lampung Utara

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Theresia Anggrita Cristy
NIM : 1915401042
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Maria Selvi Karisma Amd.Keb sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungpurang Politeknik Kesehatan Tanjungpurang.

Bandar Lampung, 28 Februari 2022

Menyetujui

Maria Selvi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGPURANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBYEK

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rani Aprilia
Umur : 18
Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
Lampung Utara

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

Nama : Theresia Anggrita Cristy
NIM : 1915401042
Tingkat/Semester : III (Tiga)/VI (Enam)

Bandar Lampung, 28 Februari 2022

Mahasiswa


Theresia Anggrita Cristy

Klien


Rani Aprilia

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,


Maria Velvi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG

Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dimas

Umur : 18

Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.Lampung Utara

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan dan penatalaksanaan mengenai penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi gangguan kecemasan dalam kehamilan trimester III.

Bandar Lampung, 28 Februari 2022

Mahasiswa,



Theresia Anggrita Cristy

Suami/Keluarga,



Dimas

Klien,



Rani Aprilia

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,


Maria Selvi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
PRODI D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG
Jl. Soekarno-Hatta No.1, Hajimena, Bandar Lampung

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dimas

Umur : 18

Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.Lampung Utara

Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan penatalaksanaan terapi relaksasi otot prgresif yang akan diberikan.

Terhadap (ISTRI/KELUARGA/YANG BERSANGKUTAN)*:

Nama : Rani Aprilia

Umur : 18

Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.Lampung Utara

Bandar Lampung, 28 Februari 2022

Mahasiswa,



Theresia Anggrita Cristy

Klien,



Rani Aprilia

Suami/Keluarga,



Dimas

Menyetujui,
Pembimbing Lahan,



Maria SELVI

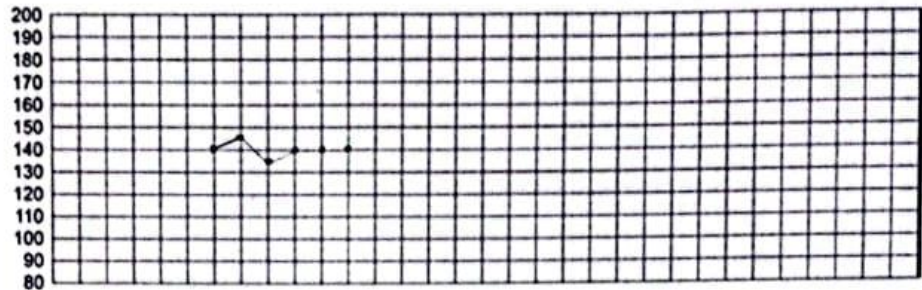
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

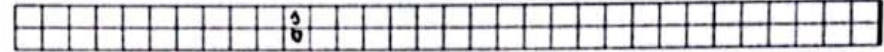
Sejak jam 19.20 wib

Nama Ibu : Rani Umur : 18 G. 1 P. 0 A. 0
Tanggal : 17.00 wib Jam : 17.00 wib Alamat :
mules sejak jam 16.00 wib

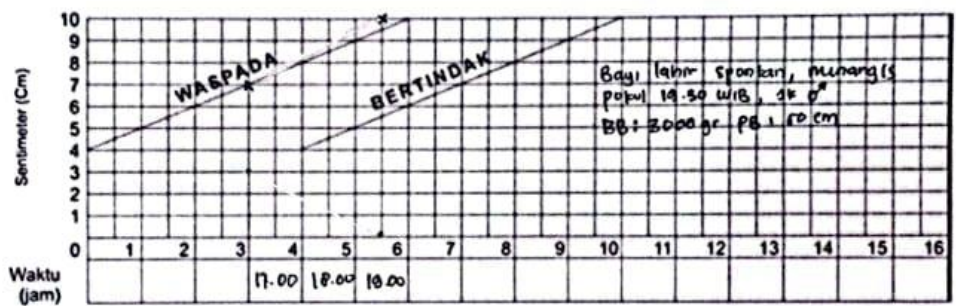
Denyut
Jantung
Janin
(/menit)



Air ketuban
Penyusupan

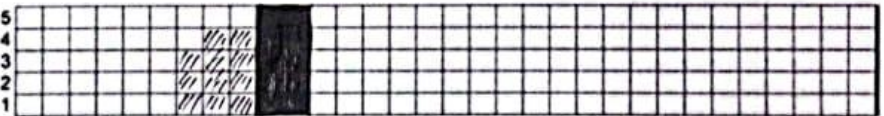


Pembukaan serviks (cm) ben tanda x
Tunainya kepala
ben tanda o

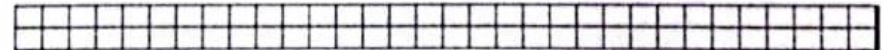


Bayi lahir spontan, mungangs
pukul 19.50 wib, sk 0
BB: 3000 gr PB: 10 cm

Kontraksi
tiap
0 Menit



Oksitosin U/L
teles/menit

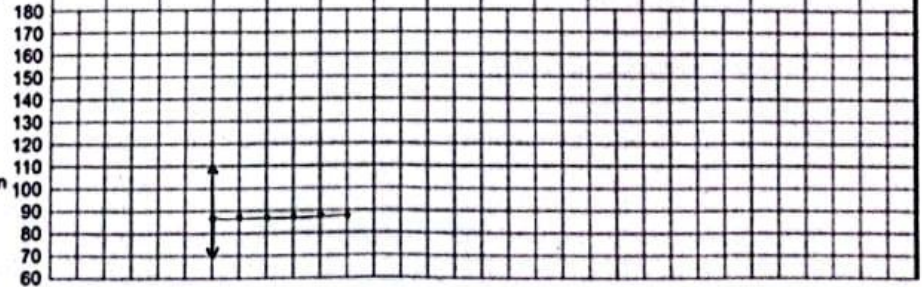


Obat dan
Cairan IV



• Nadi

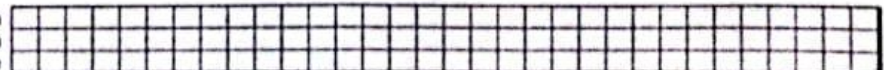
Tekanan
darah



Suhu °C



Urin { Protein
Aseton
Volume



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama bidan : Maria (21)
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
☒ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram 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
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

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

PEMATAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	19.35	110/70 mmHg	88/m	36.7°C	2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 80 cc
	19.50	110/70 mmHg	88/m		2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 40 cc
	20.05	110/70 mmHg	88/m		2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 40 cc
	20.10	110/70 mmHg	88/m		2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
2	20.50	110/70 mmHg	88/m	36.5°C	2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
	21.20	100/70 mmHg	88/m		2 x ↓ pusat	Keras	Kosong	± 10 cc

Masalah kala IV : T. a. k.

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☐ Ya.
☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
- 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 : ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan gram
- Panjang 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/lemas/, 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 : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

Lembar Pemilihan Partisipan

Data pemilihan partisipan

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada setiap pernyataan

2. Persalinan (pertama)

Pertama	kedua
√	

3. Pembukaan kala (4-10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						√			

1. Sekala nyeri (3-6)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
					√

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

1. Nama : Rani Aprilia
2. Umur : 18 th
3. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

2. Sebelum di trapi (17.00)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
					√

3. Sesudah trapi (17. 10)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
				√	

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

4. Nama : Rani Aprilia
5. Umur : 18 th
6. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

4. Sebelum di trapi (17.10)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
				√	

5. Sesudah trapi (18.00)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

7. Nama : Rani Aprilia
 8. Umur : 18 th
 9. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
 Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

6. Sebelum di trapi (18.00)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

7. Sesudah trapi (18.30)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
		√			

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

10. Nama : Rani Aprilia
 11. Umur : 18 th
 12. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
 Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

8. Sebelum di trapi (18.30)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
		√			

9. Sesudah trapi (19.00)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

13. Nama : Rani Aprilia
 14. Umur : 18 th
 15. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
 Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

10. Sebelum di trapi (19.00)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

11. Sesudah trapi (19.20)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

LEMBAR OBSERVASI

Identitas Partisipan

16. Nama : Rani Aprilia
 17. Umur : 18 th
 18. Alamat : Desa Baru Raji Kec. Marbau Mataram Kab.
 Lampung Utara

Petunjuk:

Memberi tanda (x) pada nomor/skala sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan

12. Sebelum di trapi (19.20)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

13. Sesudah trapi (19.20)

 0	 2	 4	 6	 8	 10
Tidak nyeri	Sedikit nyeri	Sedikit lebih nyeri	Lebih nyeri	Sangat nyeri	Nyeri hebat
			√		

DOKUMENTASI

Ny. R

(Juma'at, 04 Maret 2022)

