

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Lokasi Pengambilan Studi Kasus

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

IZIN LOKASI PENGAMBILAN STUDI KASUS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ristiana, S.ST

Alamat : Purwodadi Simpang, Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Selvia Tri Antika

NIM : 1815401002

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

Telah mengambil studi kasus kebidanan di PMB Ristiana, S.ST sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada program studi D III Kebidanan Tanjungkarang Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Lampung Selatan, 15 Februari 2021
Menyetujui

Ristiana S.ST
NIP. 198712072017042001

Lampiran 2 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek

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

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

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK

Yang bertandatangan di bawah ini saya:

Nama : Ny. Shela Octaviani

Umur : 25 tahun

Alamat : Purwodadi Simpang, Tanjung Bintang, Lampung Selatan

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi pasien dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif. Asuhan akan diberikan oleh mahasiswa yang bersangkutan yaitu:

Nama : Selvia Tri Antika

NIM : 1815401002

Tingkat/Semester : III/IV (enam)

Lampung Selatan, 25 Februari 2021

Mahasiswa

Klien

Selvia Tri Antika

Shela Octaviani

Menyetujui,
Pembimbing Lahan Praktik

Ristiana, S.ST
NIP. 198712072017042001

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEBIDANAN TANJUNG KARANG**

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

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. Rudiyanto

Umur : 25 tahun

Alamat : Purwodadi Simpang, Tanjung Bintang, Lampung Selatan
Selaku (SUAMI/KELUARGA/KLIEN)* telah mendapat penjelasan, memahami
dan ikut menyetujui terhadap tindakan yang akan diberikan. Meliputi :
Penerapan Dukungan Pendamping Persalinan Terhadap Kelancaran Proses
Persalinan Pada Ibu Bersalin.

Yang akan dilakukan oleh:

Nama : Selvia Tri Antika

NIM : 1815401002

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

Maka kami menyatakan (SETUJU/TIDAK SETUJU)* atas tindakan tersebut.

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko dilakukannya tindakan medis tersebut dan kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku atas resiko yang akan terjadi.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Lampung Selatan, 14 Februari 2021

Mahasiswi,

Suami/Keluarga,

Klien,

Selvia Tri Antika

Rudiyanto

Shela Octaviani

Menyetujui,
Pembimbing Lahan Praktik

Ristiana, S.ST
NIP. 198712072017042001

Lampiran 4: Lembar Penilaian Kecemasan Skala HARS Sebelum Dilakukan

Lembar Penilaian Kecemasan Ibu Bersalin Dengan Menggunakan Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Sebelum Dilakukan

Pasien : Shela Octaviani

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
1.	Perasaan cemas			1	
	o Firasat buruk		√		0= tidak ada gejala
	o Takut akan pikiran sendiri	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Mudah tersinggung		√		2= separuh dari gejala yang ada 3= lebih dari separuh gejala yang ada 4= seluruh dari gejala yang ada
2.	Ketegangan			3	
	o Merasa tegang	√			0= tidak ada gejala
	o Lesu	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Tidak bisa istirahat tenang		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Mudah terkejut		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Mudah menangis		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Gelisah	√			
	o Gemetar		√		
3.	Ketakutan			3	
	o Takut terhadap gelap		√		0= tidak ada gejala
	o Takut terhadap orang asing		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Takut bila tinggal sendiri	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Takut pada binatang besar		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Takut pada keramaian	√			4= seluruh dari gejala yang ada
	o Takut pada kerumunan orang banyak	√			
4.	Gangguan tidur			1	
	o Sukar memulai tidur		√		0= tidak ada gejala
	o Terbangun pada malam hari		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Tidur tidak nyenyak	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Bangun dengan lesu		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Banyak bermimpi		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Mimpi buruk		√		
	o Mimpi menakutkan		√		
5.	Gangguan kecerdasan			1	
	o Sukar konsentrasi	√			0= tidak ada gejala
	o Penurunan daya ingat		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Daya ingat buruk		√		2= separuh dari gejala yang ada 3= Lebih dari separuh gejala yang ada 4= seluruh dari gejala yang ada
6.	Perasaan depresi			1	
	o Hilangnya minat		√		0= tidak ada gejala
	o Berkurangnya kesenangan pada hobi		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Sedih	√			2= separuh dari gejala yang ada

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
	o Bangun dini hari		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari		√		4= seluruh dari gejala yang ada
7.	Gejala somatik (otot)				
	o Sakit dan nyeri pada otot-otot		√	1	0= tidak ada gejala
	o Kaku		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Kedutan otot		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Gigi gemerutuk		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Suara tidak stabil	√			4= seluruh dari gejala yang ada
8.	Gejala somatik (Sensorik)				
	o Tinnitus (telinga berdenging)		√	1	0= tidak ada gejala
	o Penglihatan kabur		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Muka merah atau pucat		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Merasa cemas	√			3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Perasaan ditusuk-tusuk		√		4= seluruh dari gejala yang ada
9.	Gejala Kardiovaskuler				
	o Takikardia (denyut jantung cepat)		√	1	0= tidak ada gejala
	o Berdebar-debar		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Nyeri di dada		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Denyut nadi mengeras		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan	√			4= seluruh dari gejala yang ada
	o Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)		√		
10.	Gejala Respiratori				
	o Rasa tertekan atau sempit di dada		√	2	0= tidak ada gejala
	o Rasa tercekik		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Sering menarik nafas	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Nafas pendek/ sesak	√			3= lebih dari separuh gejala yang ada
					4= seluruh dari gejala yang ada
11.	Gejala gastrointestinal (pencernaan)				
	o Sulit menelan		√	3	0= tidak ada gejala
	o Perut melilit	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Gangguan pencernaan		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Nyeri sebelum dan sesudah makan		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Perasaan terbakar di perut		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Rasa penuh atau kembung	√			0= tidak ada gejala
	o Mual		√		
	o Muntah		√		
	o Buang air besar lembek		√		
	o Sukar buang air besar (konstipasi)	√			
	o Kehilangan berat badan		√		
12.	Gejala urogenital				
	o Sering BAK	√		1	0= tidak ada gejala
	o Tidak dapat menahan kencing		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Amenorea (tidak datang bulan)		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Darah haid berlebihan		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Darah haid amat sedikit		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Masa haid berkepanjangan		√		

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
	o Ejakulasi dini o Ereksi hilang o Impotensi		√ √ √		
13.	Gejala autonom			2	
	o Mulut kering	√			0= tidak ada gejala
	o Mudah berkeringat	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Muka merah		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Pusing atau sakit kepala		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Kepala terasa berat		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Bulu-bulu berdiri		√		
	14	Perilaku sewaktu wawancara			
o Gelisah		√		0= tidak ada gejala	
o Tidak tenang		√		1= satu dari gejala yang ada	
o Jari-jari gemetar			√	2= separuh dari gejala yang ada	
o Mengerutkan dahi atau kening		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada	
o Muka tegang		√		4= seluruh dari gejala yang ada	
o Tonus otot meningkat			√		
o Nafas pendek dan cepat			√		
o Muka merah			√		
Jumlah Skor		25			

Keterangan Skor :

- ☐ <14 : Tidak ada kecemasan
- ☐ 14-20 : Kecemasan ringan
- ☐ 21-27 : Kecemasan sedang
- ☐ 28-41 : Kecemasan berat
- ☐ 42-56 : Kecemasan berat sekali

Lampiran 5: Lembar Penilaian Kecemasan Skala HARS Sesudah Dilakukan

Lembar Penilaian Kecemasan Ibu Bersalin Dengan Menggunakan Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Sesudah Dilakukan

Pasien : Shela Octaviani

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
1.	Perasaan cemas			1	
	o Firasat buruk		√		0= tidak ada gejala
	o Takut akan pikiran sendiri	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Mudah tersinggung		√		2= separuh dari gejala yang ada 3= lebih dari separuh gejala yang ada 4= seluruh dari gejala yang ada
2.	Ketegangan			1	
	o Merasa tegang		√		0= tidak ada gejala
	o Lesu	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Tidak bisa istirahat tenang		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Mudah terkejut		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Mudah menangis		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Gelisah		√		
	o Gemetar		√		
3.	Ketakutan			3	
	o Takut terhadap gelap		√		0= tidak ada gejala
	o Takut terhadap orang asing		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Takut bila tinggal sendiri	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Takut pada binatang besar		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Takut pada keramaian	√			4= seluruh dari gejala yang ada
	o Takut pada kerumunan orang banyak	√			
4.	Gangguan tidur			1	
	o Sukar memulai tidur		√		0= tidak ada gejala
	o Terbangun pada malam hari		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Tidur tidak nyenyak	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Bangun dengan lesu		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Banyak bermimpi		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Mimpi buruk		√		
	o Mimpi menakutkan		√		
5.	Gangguan kecerdasan			1	
	o Sukar konsentrasi	√			0= tidak ada gejala
	o Penurunan daya ingat		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Daya ingat buruk		√		2= separuh dari gejala yang ada 3= Lebih dari separuh gejala yang ada 4= seluruh dari gejala yang ada
6.	Perasaan depresi			1	
	o Hilangnya minat		√		0= tidak ada gejala
	o Berkurangnya kesenangan pada hobi		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Sedih	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Bangun dini hari		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
	o Perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari		√		4= seluruh dari gejala yang ada
7.	Gejala somatik (otot)			0	
	o Sakit dan nyeri pada otot-otot		√		0= tidak ada gejala
	o Kaku		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Kedutan otot		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Gigi gemerutuk		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Suara tidak stabil		√		4= seluruh dari gejala yang ada
8.	Gejala somatik (Sensorik)			1	
	o Tinnitus (telinga berdenging)		√		0= tidak ada gejala
	o Penglihatan kabur		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Muka merah atau pucat	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Merasa cemas		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Perasaan ditusuk-tusuk		√		4= seluruh dari gejala yang ada
9.	Gejala Kardiovaskuler			1	
	o Takikardia (denyut jantung cepat)		√		0= tidak ada gejala
	o Berdebar-debar	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Nyeri di dada		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Denyut nadi mengeras		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan		√		4= seluruh dari gejala yang ada
10.	Gejala Respiratori			1	
	o Rasa tertekan atau sempit di dada		√		0= tidak ada gejala
	o Rasa tercekik		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Sering menarik nafas	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Nafas pendek/ sesak		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
11.	Gejala gastrointestinal (pencernaan)			1	
	o Sulit menelan	√			0= tidak ada gejala
	o Perut melilit	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Gangguan pencernaan		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Nyeri sebelum dan sesudah makan		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Perasaan terbakar di perut		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Rasa penuh atau kembung		√		0= tidak ada gejala
	o Mual		√		
	o Muntah		√		
	o Buang air besar lembek		√		
	o Sukar buang air besar (konstipasi)		√		
	o Kehilangan berat badan		√		
12.	Gejala urogenital			0	
	o Sering BAK		√		0= tidak ada gejala
	o Tidak dapat menahan kencing		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Amenorea (tidak datang bulan)		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Darah haid berlebihan		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Darah haid amat sedikit		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Masa haid berkepanjangan		√		
	o Ejakulasi dini		√		

No	Pemeriksaan	Hasil Wawancara		Skor	Keterangan
		Ya	Tidak		
	o Ereksi hilang o Impotensi		√ √		
13.	Gejala autonom			2	
	o Mulut kering		√		0= tidak ada gejala
	o Mudah berkeringat	√			1= satu dari gejala yang ada
	o Muka merah	√			2= separuh dari gejala yang ada
	o Pusing atau sakit kepala		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Kepala terasa berat		√		4= seluruh dari gejala yang ada
	o Bulu-bulu berdiri		√		
14	Perilaku sewaktu wawancara			2	
	o Gelisah		√		0= tidak ada gejala
	o Tidak tenang		√		1= satu dari gejala yang ada
	o Jari-jari gemetar		√		2= separuh dari gejala yang ada
	o Mengerutkan dahi atau kening		√		3= lebih dari separuh gejala yang ada
	o Muka tegang				4= seluruh dari gejala yang ada
	o Tonus otot meningkat		√		
	o Nafas pendek dan cepat	√	√		
	o Muka merah	√	√		
Jumlah Skor		17			

Keterangan Skor :

- ☐ <14 : Tidak ada kecemasan
- ☐ 14-20 : Kecemasan ringan
- ☐ 21-27 : Kecemasan sedang
- ☐ 28-41 : Kecemasan berat
- ☐ 42-56 : Kecemasan berat sekali

Lampiran 6: Foto Dokumentasi

DOKUMENTASI



Lampiran 7: SOP APN 60 Langkah

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI III KEBIDANAN TANJUNG KARANG**

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

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
DUKUNGAN PENDAMPING PERSALINAN TERHADAP KELANCARAN
PROSES PERSALINAN DENGAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL
(APN)**

Pengertian	Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir. Peran pendamping persalinan di kamar bersalin akan sangat membantu, karena selama persalinan keluarga tersebut dapat berperan sebagai teman bicara, tempat pegangan waktu terjadinya kontraksi yang kuat, membantu cara bernafas yang baik.
Tujuan	Untuk membantu mempercepat proses persalinan dengan menghadirkan pendamping persalinan.
Persiapan alat dan bahan	Alat yang digunakan untuk penelitian observasi yaitu lembar panduan observasi persalinan.
Prosedur pelaksanaan	A. MELIHAT TANDA GEJALA KALA DUA 1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua: a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. c. Perineum menonjol. d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka. B. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN 2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. 3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. 4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. 5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. 6. Menghisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkannya kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik. C. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK 7. vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari

	depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah). 8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi. 9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas) 10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100-180 kali per menit). 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. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES PIMPINAN MENERAN 11. Memberitahukan ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. a. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. b. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan. c. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran. 12. 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. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran : a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran. b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran. c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang). d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi. e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
--	--

	f. Menganjurkan asupan cairan per oral. g. Menilai DJJ setiap lima menit. h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk ibu multipara merujuk segera. i. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran. j. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi. k. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setelah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera. E. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI 14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Sediakan tempat untukantisipasi komplikasi persalinan (asfiksia), sebelah bawah kaki ibu tempat yang datar alas keras. Bereskan 2 kain dan 1 handuk. Dengan lampu sorot 60 watt (jarak 60 cm dan tubuh bayi). 15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu. 16. Membuka partus set 17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. F. MENOLONG KELAHIRAN BAYI Lahirnya Kepala 18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir. Jika ada mekonium dalam cairan ketuban, segera hisap mulut dan hidung bayi setelah kepala lahir menggunakan penghisap yang baru dan bersih. 19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih. 20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi :Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklempnya di dua tempat, dan memotongnya. 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Lahirnya bahu 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi bayi. Menganjurkan
--	--

	ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahirnya badan dan tungkal 23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir. 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dan punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dan dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. G. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR 25. Menilai bayi dengan cepat (jika dalam penilaian terdapat jawaban tidak dari 5 pertanyaan, maka lakukan langkah awal), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi lebih rendah dan tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). 26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat. 27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dan pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dan klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dan klem pertama (ke arah ibu). 28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dan gunting, dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut. 29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai. 30. Memberikan bayi kepada ibunya untuk melakukan IMD dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya. H. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA TIGA Oksitosin 31. Meletakkan kain yang bersih dan kening. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua. 32. Memberitahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik. 33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dulu.
--	---

	Penegangan tali pusat terkendali 34. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dan vulva. 35. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. 36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan embut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso-kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai. Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan rangsangan puting susu. Mengeluarkan plasenta 37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dan vulva. Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit: a. Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM b. Menilai kandung kemih dan mengkateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu. c. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. d. Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya. e. Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi. 38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut dan perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forceps disinfeksi tingkat tinggi atau stensil untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal. Rangsangan taktil (pemijatan) uterus 39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di
--	---

	fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras) I. MENILAI PERDARAHAN 40. Memeriksa kedua sisi plasenta balok yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantong plastik atau tempat khusus. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selama 15 detik mengambil tindakan yang sesuai. 41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. J. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN 42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Mengevaluasi perdarahan per vaginam. 43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. 44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati di sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dan pusat. 45. Mengikat satu lagi simpul mati di bagian tali pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama. 46. Melepaskan klem bedah dan meletakkannya di dalam larutan klorin 0,5%. 47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih dan kering. 48. Menganjur ibu untuk memulai pemberian ASI Evaluasi 49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam: 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. - Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan. - Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk penatalaksanaan atonia uteri. - Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesi lokal dan menggunakan teknik yang sesuai. 50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus. 51. Mengevaluasi kehilangan darah. 52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca
--	---

	persalinan. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal. Kebersihan dan keamanan 53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi. 54. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi. 55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi.Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. 56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkannya 57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilasnya dengan air bersih. 58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin O, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selarna 10 menit. 59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir. Dokumentasi 60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).
Evaluasi	Ibu merasa lebih semangat dengan adanya dukungan persalinan sehingga membuat persalinan berjalan lancar.