

CHECKLIST PENUNTUN BELAJAR ASUIAN PERSALINAN NORMAL

Lampiran 8

KEGIATAN

I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA DUA

1. Mendengar dan melihat tanda persalinan Kala dua
 - 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

II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN

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:

- Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat
- 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
- Alat penghisap lender
- Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi
- Untuk ibu:
 - Menggelar kain di perut bawah ibu
 - Menyiapkan oksitosin 10 unit
 - Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk memeriksa dalam.

6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

- Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
- Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
- Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5 % → langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah

Lanjutan

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 tangandalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangandilepaskan dan setelah itu tutup kembalipartus set.
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi *uterus* mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120- 160x/menit).
 - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - Mendokumentasikan hasil-hasil periksa dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kedalam partograf

IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN MENERAN

11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.
 - 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
 - Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran atau timbulkontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.
13. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ingin meneran atausaat muncul kontraksi yang kuat:
 - Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki carameneran apabila caranya tidak sesuai
 - Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya(kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
 - Anjurkan ibu untuk ber istirahat di antara kontraksi
 - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
 - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
 - Menilai DJJ setiap kontraksi *uterus* selesai

- 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

14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, bila ibu belum merasa ada dorongan untuk menerandalam waktu 60 menit.

V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN 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 perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

18. Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan.

VI. MENOLONG KELAHIRAN BAYI

Lahirnya Kepala

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva makalindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu 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.

- 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

21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

Lahirnya Bahu

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.

Lahirnya Badan dan Tungkai

23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masuk ke telunjuk di antara 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).

VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

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 "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

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.

27. Periksa kembali rahim untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).

28. Beritahu ibu bahwa dia akan disuntik oksitosin agar *uterus* berkontraksi dengan baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada 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 ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
- Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan

32. Letakkan bayi agar kontak langsung dengan ibu

Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola 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 Menyusu Dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara
- Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu

VIII. PENATALAKSANAAN AKTIF PERSALINAN KALA III

33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
35. Pada saat rahim 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 lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegang tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur di atas.
- Jika rahim tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi puting susu

Mengeluarkan Plasenta

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.
- Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika rahim tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar-lantai-atas)
 - 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 teknik 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 tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil 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 selaput yang tertinggal

Rangsangan Taktil (Masase) 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* teraba

keras).

- Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Interna, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika rahim tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsang taktil/masase (Lihat penatalaksanaan *Atoma Uteri*)

IX. MENILAI PERDARAHAN

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.

X. ASUHAN PASCA PERSALINAN

41. Pastikan rahim berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika kandung kemih penuh, lakukan kateringisasi.

Evaluasi

43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase *uterus* dan menilaikontraksi.

45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)

- Jika bayi sulit bernapas, merintih atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit
- Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RSRujukan
- Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut

Kebersihan dan Keamanan

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk

dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.

51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 x/menit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5OC) setiap 15 menit.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Dokumentasi

60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).