



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 1 dari 11

Disiapkan Oleh:	Diperiksa Oleh:	Disetujui Oleh:
<b>Ka. Laboratorium</b>	<b>Gugus Kendali Mutu</b>	<b>Ka. Prodi</b>

**Pengertian** : Suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir

**Tujuan** : menjaga kelangsungan hidup dan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal)

**Prosedur** : **Persiapan Pasien**

1. Identifikasi klien
2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
3. Inform consent

**Persiapan alat**

1. Partus Set
2. Heating set
3. Kapas dan air DTT
4. Kasa steril
5. Depress
6. Penghisap lendir deller
7. Obat : oxytocin dan spout
8. Doek / alas bokong



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 2 dari 11

9. Handuk dan kain pembungkus bayi
10. Larutan clorin 0,5% dalam Waskom
11. Air DTT dalam Waskom
12. Tempat sampah medis dan Non Medis
13. Tempat pakaian kotor
14. Pakaian Ibu dan Pembalut
15. Bengkok
16. Gelas Ukur dan tempat plasenta
17. Tensimeter dan stetoskop
18. Fetoskope
19. APD (Celemek, sepatu boot, masker, topi / nurse cap, kaca mata google)

### Pelaksanaan

#### I. Mengenali Gejala Dan Tanda Kala Dua

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua
  - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
  - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum 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 ibu dan bayi baru lahir untuk ditempatkan ditempat datar dan kering 2 kain dan 1 handuk bersih dan 1 handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 3 dari 11

- Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
  - Menyiapkan oksitosin 10 Unit dan lat suntik steril sekali pakai didalam partus set
3. Pakai celemek
  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 periksa dalam
  6. Masukkan oksitosin ke dalam lubang suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

### **III. Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan Janin Baik**

7. Bersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan 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
  - ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% )
8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 4 dari 11

larutan klorin 0,5% selama 10 menit, cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepas

10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi / saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-16x/menit)

- Ambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
- Dokumentasi hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf

#### IV. Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran

11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya

- Tunggu hingga timbul 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 bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar

12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran, bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman)

13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 5 dari 11

- 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 istirahat diantara kontraksi
  - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
  - Berikan asupan cairan per-oral (minum)
  - Nilai DJJ setiap kontraksi uterus selesaictedSegera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir selama 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
- V. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi**
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- VI. Pertolongan Kelahiran Bayi**
- **Lahirnya Kepala**
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 kepala bayi,



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 6 dari 11

untuk menahan posisi defleksi perlahan atau bernafas cepat dan dangkal

20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi

- Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat atas kepala bayi
- Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut

21. Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan

### • Lahirnya Bahu

22. setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

### • Lahirnya Badan dan Tungkai

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

24. Setelah tubuh dan lengan lahir penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya)

## VII. Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Lakukan penilaian selintas





## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 7 dari 11

- Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Jika bayi tidak menangis, tidak bernafas atau megap-megap lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir)

### 26. Keringkan tubuh bayi

Keringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk lain yang kering, biarkan bayi diatas perut ibu

### 27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)

### 28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik

### 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntukkan oksitosin 10 Unit IM dari 1/3 paha atas bagian distal lateral

### 30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 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 atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul mati pada sisi lainnya
- Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 8 dari 11

32. Letakkan bayi agar kontak kulit ibu ke kulit bayi
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi

### VIII. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala Tiga

34. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
36. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke 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 prosedur diatas
  - Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu

### Mengeluarkan Plasenta

37. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros arah jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)
  - Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
  - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat
    - a. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
    - b. Lakukan Katerisasi (aseptic) Jika kandung kemih penuh
    - c. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan





## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 9 dari 11

- d. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
  - e. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual
38. Setelah plasenta muncul diintroitus 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 tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal
39. Lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosokkan fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

### IX. Menilai perdarahan

40. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif. segera lakukan penjahitan

### X. Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit didada ibu paling sedikit 1 jam



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 10 dari 11

44. Setelah 1 jam, dilakukan penimbangan / pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotic profilaksis dan vitamin K IM dipaha kiri anterolateral
45. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan anterolateral
  - Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan
  - Letakkan bayi pada dada ibu, bila bayi belum berhasil menyusu di dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu

### XI. Evaluasi

46. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah 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, lakukan asuhan sesuai untuk penatalaksanaan atonia uteri
47. Ajarkan Ibu / keluarga cara melakukan masase uterus dan nilai kontraksi
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan
  - Memeriksa temperature tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan
  - Lakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal



## SOP PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

Nomor Dokumen	: 001/SOP/Laboratorium	Tanggal Pembuatan	: 10 Desember 2015
Status Revisi	: 00	Halaman	: 11 dari 11

50. Periksa kembali bayi untuk pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60kali/menit) serta suhu tubuh ( $36,5-37,5^{\circ}$ )
51. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
53. Bersihkan ibu dengan air DTT, bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
54. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu Ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan
55. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
56. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
57. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
58. Lengkapi Dokumentasi Partograf