**Pertolongan Persalinan Normal**

**1. Persiapan**

- Persiapan Pasien: Identifikasi pasien, jelaskan prosedur, dan dapatkan persetujuan informed consent.

- Persiapan Alat: Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial, termasuk partus set, heacting set, dan obat-obatan.

**2. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua**

- Amati tanda persalinan Kala Dua, seperti dorongan kuat, tekanan yang meningkat pada rektum dan vagina, perineum yang menonjol, dan pembukaan vulva dan sfingter ani.

**3. Menyiapkan Pertolongan Persalinan**

- Pastikan kelengkapan peralatan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menangani komplikasi.

- Gunakan APD (celemek, sepatu boot, masker, topi, kacamata) dan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

**4. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin Baik**

- Bersihkan vulva dan perineum dengan kapas atau kasa dibasahi air DTT.

- Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- Periksa denyut jantung janin (DJJ) dan pastikan DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

**5. Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Bimbingan Meneran**

- Beritahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

- Bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

- Jelaskan kepada keluarga tentang peran mereka dalam mendukung dan memberi semangat pada ibu.

**6. Bimbingan Meneran**

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.

- Dukung dan beri semangat pada saat meneran.

- Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya.

- Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.

- Nilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.

- Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir selama 120 menit meneran (primigravida) atau 60 menit meneran (multigravida).

**7. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi**

- Letakkan handuk bersih di perut ibu jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

- Letakkan kain bersih di bawah bokong ibu.

- Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

- Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

**8. Pertolongan Kelahiran Bayi**

- Lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.

- Tahan kepala bayi dengan tangan lain.

- Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai.

- Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.

- Bantu melahirkan bahu depan dan belakang.

- Setelah bahu lahir, geser tangan ke bawah untuk menyangga kepala, lengan, dan siku.

- Setelah tubuh dan lengan lahir, pegang kedua mata kaki.

**9. Penanganan Bayi Baru Lahir**

- Lakukan penilaian selintas terhadap kondisi bayi.

- Keringkan tubuh bayi.

- Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

- Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin.

- Suntikkan oksitosin 10 Unit IM dari 1/3 paha atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.

- Jepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi.

- Potong tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT atau steril.

- Letakkan bayi agar kontak kulit ibu ke kulit bayi.

- Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

**10. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala Tiga**

- Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

- Letakkan satu tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi uterus.

- Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil mendorong uterus ke belakang –atas secara hati-hati.

- Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya.

- Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas.

- Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

- Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit, beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.

- Lakukan Katerisasi (aseptic) jika kandung kemih penuh.

- Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.

- Setelah plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan.

- Lakukan masase pada fundus uteri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).

**11. Menilai Perdarahan**

- Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh.

- Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif.

**12. Prosedur Pasca Persalinan**

- Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

- Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

- Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi,beri tetes mata antibiotic profilaksis dan vitamin K IM di paha kiri anterolateral.

- Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.

- Letakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.

- Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.

- Ajarkan Ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan nilai kontraksi.

- Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

- Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih.

- Periksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60kali/menit) serta suhu tubuh (36,5-37,5°).

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

- Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

- Bersihkan ibu dengan air DTT, bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu Ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan.

- Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

- Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

- Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

- Lengkapi Dokumentasi Partograf.