







<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PERTOLONGAN PERSALINAN		
	No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016	Revisi 0	Halaman 1/7
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 16 Februari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Untuk membantu melahirkan		
TUJUAN	Agar persalinan berjalan lancar dan normal		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Nomor 0003/RSSK/SK/I/2016 tentang Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal		
PROSEDUR	<div>1. Persiapan alat :</div> <ul style="list-style-type: none">• Meja dorong (trolley) berisi :<ul style="list-style-type: none">- Set partus dan set hecing- Obat–obatan uterotonika- Slim scher- Sarung tangan DTT / steril- Handuk bayi- Selimut bayi- Waslap 1 pasang- Pembalut dan tali- Pakaian pasien (kain, baju atasan, handuk)- Plastik plasenta- Sduit 3 cc, 5 cc- Alas tempat tidur / kain lurik• Bak berisi larutan clorin 0,5 %• Baskom berisi air DTT• Tempat sampah kuning (terkontaminasi) dan tempat sampah putih (sampah kering / tidak terkontaminasi)• Bengkok		


<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>PERTOLONGAN PERSALINAN</p>		
	<p>No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016</p>	<p>Revisi 0</p>	<p>Halaman 2/7</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Piring plasenta dan plastic plasenta • Meja dorong untuk penanganan bayi baru lahir lengkap • Meja resusitasi lengkap • Alat perlindungan diri untuk penolong (apron, masker, topi, sepatu, kaca mata) <p>2. Persiapan Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien di beritahu akan mengalami proses persalinan • Pasien di beri penjelasan tentang hal – hal yang akan dilakukan <p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan cuci tangan 2. Perkenalkan diri 3. Identifikasi pasien 4. Lakukan pemeriksaan obstetri untuk menentukan kondisi janin (leopold dan Denyut Jantung Bayi) 5. Awasi KU, Tanda Vital, kontraksi uterus, kandung kemih, rektum, pengeluaran pervaginam 6. Jelaskan pada ibu bahwa akan dilakukan periksa dalam (vt) untuk mengetahui kemajuan persalinan. VT setiap 4 jam (sesuai partograf) atau bila ada indikasi 7. Lakukan vulva higiens untuk periksa dalam 8. Lakukan periksa dalam 		

<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>PERTOLONGAN PERSALINAN</p>		
	<p>No. Dokumen</p> <p>0063/SPO/14/II/2016</p>	<p>Revisi</p> <p>0</p>	<p>Halaman</p> <p>3/7</p>
	<p>9. Lepaskan sarung tangan dan jelaskan hasil pemeriksaan</p> <p>10. Dengar dan lihat adanya tanda persalinan kala II</p> <p>11. Pakai APD lengkap</p> <p>12. Masukkan oksitosin kedalam spuit 3cc</p> <p>13. Periksa dalam untuk pastikan pembukaan lengkap</p> <p>14. Periksa DJJ</p> <p>15. Beritahu ibu dan keluarga pembukaan lengkap</p> <p>16. Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran</p> <p>17. Bimbing ibu untuk meneran agar dapat meneran secara benar dan efektif</p> <p>18. Letakkan handuk bersih diatas perut ibu</p> <p>19. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu</p> <p>20. Buka tutup partus set</p> <p>21. Setelah bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain kering dan bersih. Tangan yang lain menahan kepala bayi, untuk menahan posisi defleksi dan membantu kelahiran kepala</p> <p>22. Periksa adanya lilitan kepala atau tidak setelah kepala bayi lahir</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala • Tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat didua 		

<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>PERTOLONGAN PERSALINAN</p>		
	<p>No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016</p>	<p>Revisi 0</p>	<p>Halaman 4/7</p>
	<p>tempat dan potong diantara dua klem tersebut</p> <p>23. Tunggu hingga kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan</p> <p>24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal, lakukan penarikan ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan lakukan penarikan ke atas untuk melahirkan bahu belakang</p> <p>25. Tunggu bahu bayi lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan keempat jari pada bahu dan dada / punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir</p> <p>26. Tunggu badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah dengan cara menyelipkan jari telunjuk tangan kiri di antara ke 2 lutut janin</p> <p>27. Nilai bayi dan lihat jenis kelamin kemudian letakan bayi di atas handuk yang sudah diletakan di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi agak lebih rendah dari anggota badan , bila tali pusat pendek letakan bayi di tempat yang memungkinkan</p> <p>28. Penolong mengecek fundus ibu apakah ada kehamilan ganda</p> <p>29. Berikan suntikan oksitosin 10 unit IM, letakan spuit bekas di dalam bak instrument di sebelah pinggir, secara one hand</p> <p>30. Jepit tali pusat bayi dengan menggunakan klem kocher I \pm 5 cm dari arah umbilicus dan lakukan pengurutan pada tali pusat</p>		

<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>PERTOLONGAN PERSALINAN</p>		
	<p>No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016</p>	<p>Revisi 0</p>	<p>Halaman 5/7</p>
	<p>kearah ibu dan memasang kle ke II $\pm 2 - 3$ cm dari klem I</p> <p>31. Pegang talipusat diantara kedua klem dengan menggunakan tangak kiri, untuk melindungi bayi, kemudian tali pusat dipotong diantara kedua klem</p> <p>32. Letakan klem ke dua di depan vulva, kemudian lakukan pengikatan tali pusat ± 1 cm dari klem I dengan simpul mati dan di ulang 2 x pengikatan, klem pada pangkal tali pusat dilepas dan dilatakan di dalam bak instrument</p> <p>33. Tengkurapkan bayi di dada ibu dengan kepala bayi berada di antara payudara ibu, kedua kaki di buat seperti kaki katak,biarkan bayi IMD selama ± 1 jam</p> <p>34. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara, tangan kanan melakukan peregangan tali pusat dan tangan kiri diletakan diatas simfisis sambil mendorong kearah dorso cranial</p> <p>35. Peregangan tali pusat dilakukan kearah bawah pada saat terjadi kontraksi sesuai dengan kurve jalan lahir, bila klem tali pusat terlalu panjang pindahkan klem kedekat vagina hingga plasenta tampak pada vulva</p> <p>36. Plasenta lahir tangan kiri tangan berada dibawah plasenta seolah-olah untuk menampung plasenta</p> <p>37. Pindahkan klem menjepit selaput plasenta dengan cara memutar selaput searah jarum jam dan dilakukan penarikan pada selaput plasenta secara hati – hati</p> <p>38. Lakukan massase pada fundus uteri selama 15 detik</p>		

<p>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</p> 	<p>PERTOLONGAN PERSALINAN</p>		
	<p>No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016</p>	<p>Revisi 0</p>	<p>Halaman 6/7</p>
	<p>39. Cek kelengkapan plasenta</p> <p>40. Lakukan masase kembali sambil memberitahu pasien akan di lakukan pengecekan apakah terdapat robekan di jalan lahir atau tidak jika ada lakukan penjahitan</p> <p>41. Gunakan kassa DTT sebanyak 3 buah untuk melihat luka perineum</p> <p>42. Ajarkan kepada pasien cara melakukan massase yang baik supaya kontraksi uterus tetap baik dan tidak terjadi perdarahan</p> <p>43. Evaluasi ulang jumlah perdarahan kemudian memeriksa nadi ibu</p> <p>44. Alat – alat yang sudah digunakan dimasukan kedalam bak larutan clorin 0,5 %</p> <p>45. Buang bahan – bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah terkontaminasi (tempat sampah medis)</p> <p>46. Basuh dengan waslap seluruh badan pasien</p> <p>47. Pastikan ibu merasa nyaman dan ibu diberi minum dan makan</p> <p>48. Dekontaminasi tempat persalinan, meja dorong, sepatu boot dengan menggunakan larutan clorin 0,5 % kemudian bilas dengan air bersih</p> <p>49. Lepas APD</p> <p>50. Lakukan cuci tangan</p> <p>51. Beri selamat pada pasien dan keluarga</p> <p>52. Periksa Tekanan Darah, Suhu, Nadi, fundus uteri, kontraksi</p>		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PERTOLONGAN PERSALINAN		
	No. Dokumen 0063/SPO/14/II/2016	Revisi 0	Halaman 7/7
	uterus, perdarahan, kandung kemih tiap 15 menit pada jam pertama, 30 menit pada jam kedua 53. Dokumentasi secara lengkap dan mempersiapkan kembali alat – alat dan obat – obatan		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat PONEK 2. Kamar Bersalin 3. Kamar Operasi		