

ASUHAN PERSALINAN NORMAL

No. Dokumen

No. Revisi

00

Halaman

SPMC 269/SPO/VK/RS PMC/XI-20

- -

1/3

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 November 2020	Ditetapkan Direkter Rumah Sakit Painanukan Viedical Center dr. Erythrina M,MMRS NIK. 15.10.18.0062				
PENGERTIAN	Persalinan tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada bayi					
TUJUAN	Menghindari resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwa Menjaga ibu dan bayi tetap sehat sesudah melahirkan Pelayanan medis pasien di IGD dilakukan oleh dokter umum Pelayanan medis pasien diruangan persalinan dilakukan oleh bidan jaga atau dokter spesialis					
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Nomor : 538/SK/DIR/RS PMC/VII-19 Tentang Panduan Pelayanan Medis di RS Pamanukan Medical Center					
PROSEDUR	Pastikan keadaan inpartu bila: 1. Servik lunak atau adanya pemendekan dan pendataran servik 2. Dilatasi servik atau pembukaan 3. Bantulah ibu dalam persalianan bila ia tampak gelisah, ketakutan dan kesakitan 4. Berilah dukungan dan yakinan dirinya 5. Berikan informasi tentang proses persalinan 6. Jika ibu tampak kesakitan lakukan perubahan posisi 7. Bila ketuban masih utuh dan masih dalam fase laten dianjurkan untuk berjalan disekitar kamar bersalin 8. Bila ibu ingin tiduran anjurkan untuk miring kekiri 9. Perbolehkan ibu melakukan aktifitas sesuai kesanggupannya 10. Ajarkan pada teknik bernafas, ibu diminta untuk menarik nafas panjang kemudian menahannya sebentar dan selanjutnya mengeluarkan pada saat					



ASUHAN PERSALINAN NORMAL

No.	Dokumen	N
-----	---------	---

No. Revisi

Halaman

269/SPO/VK/RS PMC/XI-20

00

2/3

kontraksi

- 11. Penolong tetap jaga hal privasi ibu dalam persalinan
- Jelaskan kemajuan persalinan dan perubahan yang terjadi serta tindakan yang akan dilakukan
- 13. Gunakan ruang yang berAC oleh karena ibu akan merasa panas
- 14. Sarankan ibu untuk berkemih sesering mungkin

Penanganan:

Gunakan Patograf untuk memantau kemajuan persalinan

1. Kala 1

- a. Pemantauan ibu meliputi tekanan darah, suhu badan, nadi, denyut jantung, kontraksi pembukaan servik serta penurunan kepala janin.
- b. Pemerikasaan dalam lakukan setiap 4 jam, catat hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Warna cairan ketuban
 - 2) Dilatasi servik
 - Penurunan kepala

Kala II

Persalinan kala II tegakan dengan lakukan pemeriksaan dalam untuk pastikan pembukaan lengkap, pasang infus bila perlu.

Penanganan kala II

- a. Berikan dukungan mental untuk kurangi kecemasan
- Bila kontraksi tidak baik, berikan uteronika 2½ Iu. IM
- c. Bila kepala masih tinggi, ibu suruh miring kekiri
- d. Jaga kandungan kemih agar tetap kosong
- e. Beri cukup minum untuk kosong



ASUHAN PERSALINAN NORMAL

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

269/SPO/VK/RS PMC/XI-20

00

3/3

C	T who bear	1	bondule	diament	11
Τ.	Letakan	Kain	nanduk	diperut	ibu

- g. Bimbing mengedan apabila kepala sudah membuka vulva 6-7 cm
- h. Lakukan Episiotomi bila perincian kaku
- Tahan kepala bayi agar tetap tidak difleksi terlalu cepat dengan satu tangan dan menahan perineum dengan tangan yang lain.
- j. Usap muka bayi agar tetap bersih dari kotoran dan lender
- k. Setelah kepala lahir, biarkan kepala bayi berputar dengan sendirinya
- Lakukan tarikan lembut kebawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian tarikan lembut keatas untuk melahirkan belakang
- m. Letakan bayi tersebut diatas perut ibunya

3. Kala III

- a. Berikan oksitosin 2,5 unit im segera setelah kepala lahir
- b. Kendalikan tarikan tali pusat
- c. Masase pada uterus

Kala IV

- a. Observasi keadaan ibu pada dua jam pertama postpartum
- b. Awasi keadaan umum ibu, ukur tensi, nadi dan respirasi
- c. Pastikan kontraksi uterus baik
- d. Periksa jalan lahir kemungkinan adanya robekan, bila ada robekan dilakukan penjahitan
- e. Ukur jumlah perdarahan

UNIT TERKAIT

VK