

KEPERAWATAN MATERNITAS

DISUSUN OLEH:

Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.,Ns.,M.Kep

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 28 TAHUN 2014 TENTANG HAK CIPTA

PASAL 113 KETENTUAN PIDANA SANKSI PELANGGARAN

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KEPERAWATAN MATERNITAS



Keperawatan Maternitas

*Diterbitkan pertama kali dalam bahasa Indonesia
oleh Penerbit Global Aksara Pers*

ISBN : 978-623-462-247-8

viii + hal 178; 14,8 x 21 cm

Cetakan Pertama, Januari 2023

copyright © 2023 Global Aksara Pers

Penulis : Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Penyunting : Muhamad Basyrul Muvid, M.Pd.
Desain Sampul : Tito Nanda Ramadhan
Layouter : Syahfrudin Amsyah Muhammad

Hak Cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dengan bentuk dan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

Diterbitkan oleh:

CV. Global Aksara Pers

Anggota IKAPI, Jawa Timur, 2021,

No. 282/JTI/2021

Jl. Wonocolo Utara V/18 Surabaya

+628977416123/+628573269334

globalaksarapres@gmail.com



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tulisan yang berjudul “Keperawatan Maternitas”. Buku ini penulis susun untuk membantu proses belajar mengajar praktikum dalam dunia keperawatan untuk memudahkan dan memaksimalkan hasil praktikum.

Dalam dunia keperawatan memang harus didukung dengan fasilitas laboratorium yang lengkap agar bisa secara mendalam melakukan berbagai kajian dan riset. Untuk itu, buku ini sangat berguna dan bisa menjadi rujukan demi menghasilkan sebuah kebermanfaatan untuk kepentingan hidup manusia secara universal.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan, oleh sebab itu saran dan kritik sangat diharapkan demi tersempurnanya buku ini ke depan. Selamat membaca...!

22 Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ISI	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC)	1
A. Manuver I	1
B. Manuver II	2
C. Manuver III.....	2
D. Manuver IV.....	3
STANDAR OPERASIONAL PRODUSER KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PRENATAL CARE DAN LEOPOLD	5
BAB II PEMERIKSAAN KEHAMILAN	10
A. Pengertian	10
B. Lama Kehamilan	10
C. Tujuan.....	10
D. Anamnesis	11
E. Pemeriksaan Fisik	11
F. Pemeriksaan Laboratorium	11
G. Kunjungan Ulang	12
H. Hal-hal Yang Diperhatikan	12
I. Nutrisi Selama Kehamilan	13
BAB III PARTOGRAF	24
A. Pengertian	24
B. Cara Pengisian Partograf.....	27
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengisian	28
BAB IV PERSALINAN NORMAL	36
A. Pengertian	36
B. Bentuk – Bentuk Persalinan	37
C. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan.....	38
D. Beberapa Teori Yang Menyatakan Kemungkinan Proses Persalinan	39
E. Tanda-Tanda Permulaan Persalinan.....	40
F. Mekanisme Persalinan	41
G. Tanda-Tanda Persalinan	43
H. Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Persalinan	43
I. Prosedur Pelaksanaan Persalinan Kala I, II, III Dan IV.....	47

J. Persiapan dan Pertolongan Pasca Persalinan	56
LEMBAR PENILAIAN PERTOLONGAN PERSALINAN	58
BAB V PERAWATAN PARINEUM	70
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KETERAMPILAN	
PERAWATAN PERINEUM POST PARTUM	73
BAB VI PERAWATAN TALI PUSAT	75
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KETERAMPILAN	
MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR DAN PERAWATAN TALI	
PUSAT	76
BAB VII MEMANDIKAN BAYI	82
A. Pengertian	82
B. Tujuan	83
C. Cara Memandikan Bayi Baru Lahir Dan Perawatan Tali	
Pusat	84
INSTRUMEN OBSERVASI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR	
(MEMANDIKAN BAYI)	88
BAB VIII PERAWATAN PAYUDARA DAN TEKNIK MENYUSUI	93
A. Pengertian	93
B. Cara Perawatan	93
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KETERAMPILAN	
PERAWATAN PAYUDARA STIMULIR REFLEKS OKSITOSIN	95
BAB IX TEKNIK MENYUSUI	99
A. Pengertian	99
B. Teknik Menyusui	100
C. Tujuan	102
D. Media dan Alat Bantu	103
PENUNTUN BELAJAR KETERAMPILAN TEKNIK MENYUSUI	104
BAB X APGAR SCORE	110
A. Pengertian	110
B. Penilaian APGAR	114
C. Tujuan APGAR	115
BAB XI PENJAHITAN LUKA EPISIOTOMI	117
A. Pengertian	117
B. Jenis episiotomi	119
C. Waktu yang tepat dalam melakukan episiotomi	119
D. Indikasi episiotomi	119
E. Keuntungan dari episiotomi	120

PENUNTUN BELAJAR MENJAHIT LUKA EPISIOTOMI	129
BAB XII PEMERIKSAAN NIFAS	135
A. Indikasi.....	136
B. Teknik.....	136
C. Prosedural	136
D. Deteksi Perdarahan Postpartum.....	142
E. Tujuan.....	142
F. Prinsip Umum.....	143
G. Persiapan Pemeriksaan Nifas.....	143
H. Keselamatan Kerja.....	144
BAB XIII KONSELING KESEHATAN REPRODUKSI	151
A. Pengertian	151
B. Tujuan.....	152
C. Prinsip Dasar	152
D. Sikap Dalam Melakukan Konseling Kesehatan Reproduksi.....	153
E. Teknik melakukan konseling.....	153
F. Proses Konseling Kesehatan Reproduksi	153
INSTRUMEN OBSERVASI KONSELING	155
BAB XIV SENAM HAMIL	159
A. Pengertian	159
B. Tujuan.....	159
C. Manfaat	160
D. Teknik Senam Hamil.....	161
LEMBAR PENILAIN SENAM	168
BAB XII SENAM NIFAS	175
A. Pengertian	175
B. Tujuan.....	175
C. Manfaat	175
D. Akibat jika senam nifas tidak dilaksanakan	175
E. Kontra Indikasi Senam Nifas	176
F. Teknik Gerakan Senam nifas	176
DAFTAR PUSTAKA	187

BAB I

PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC)

Pemeriksaan paling umum dalam masa antenatal adalah Leopold. Pemeriksaan Leopold dilakukan pada kehamilan cukup bulan untuk membedakan bagian-bagian janin melalui palpasi. Pemeriksaan Leopold terdiri dari 4 macam manuver (Dewi & Marsiyah, 2021).

A. Manuver I

Untuk menjawab pertanyaan apa yang ada dibagian fundus? Kepala atau bokong?

Temuan : presentasi

Melakukan Manuver I

1. Menghadap ke kepala pasien gunakan ujung jari kedua tangan untuk memalpasi fundus uteri.
2. Apabila kepala janin berada dibagian fundus yang akan teraba adalah keras rata bulat mudah digerakan dan ballotement.
3. Apabila bokong janin berada dibagian fundus yang akan teraba adalah lembut tidak beraturan/ tidak rata melingkar dan sulit digerakan

Posisi – janin berhubungan antara panjang axis ibu dan panjang janin – dapat juga ditentukan pada saat Manuver I

posisi ini biasanya longitudinal atau transversal, tetapi mungkin juga oblique.

B. Manuver II

Pertanyaan yang harus dijawab : Dimana letak punggung janin?

Temuan : posisi

Melakukan Manuver II

1. Menghadap ke kepala pasien letakan kedua tangan pada kedua sisi abdomen pertahankan uterus dengan tangan yang satu dan palpasi sisi lain untuk menentukan lokasi punggung janin.
2. Bagian punggung akan teraba jelas rata, cembung kaku/ tidak mudah digerakan.
3. Bagian-bagian kecil (tangan dan kaki) akan teraba kecil bentuk/ posisi tidak jelas dan menonjol dan mungkin dapat bergerak secara aktif atau pasif.

C. Manuver III

Untuk menjawab pertanyaan bagian apa yang menjadi presentasi janin

Temuan : bagian-bagian presentasi

Manuver ini mengidentifikasi bagian janin yang paling bawah atau bagian yang terletak dekat dengan serviks. Bagian janin inilah pertama kontak dengan jari pada saat pemeriksaan vagina, umumnya adalah kepala atau bokong.

Melakukan Manuver III

1. Letakkan tiga ujung jari kedua tangan pada kedua sisi abdomen pasien tepat di atas simphisis dan minta pasien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya. Pada saat pasien menghembuskan nafas, tekan jari tangan ke bawah secara perlahan.
2. Bagian kepala akan teraba keras, rata dan mudah digerakan jika tidak terikat/ tertahan, sulit digerakan jika terikat/ tertahan.
3. Bagian bokong akan teraba lembut dan tidak rata.

D. Manuver IV

Untuk menjawab : Dimana letak ujung kepala?

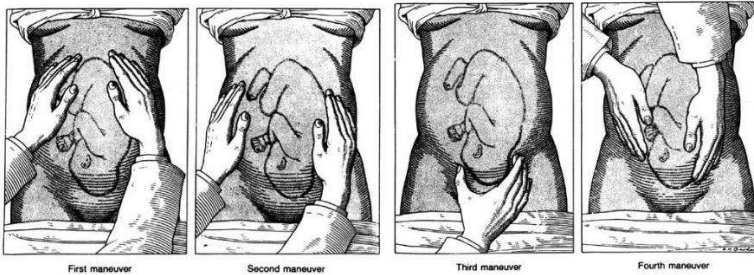
Temuan : ujung kepala

Manuver ini mengidentifikasi apakah bagian terbawah janin telah masuk pintu atas panggul atau belum.

Melakukan Manuver IV:

1. Menhadap ke kaki pasien. Secara perlahan gerakan jari tangan ke sisi bawah abdomen ke arah pelvis hingga ujung jari salah satu tangan menyentuh tulang terakhir. Ini adalah bagian ujung kepala.
2. Jika bagian ujung terletak di bagian yang berlawanan dengan punggung, ini adalah pundak bayi dan kepala pada posisi fleksi.

3. Jika kepala pada posisi ekstensi, ujung kepala akan terletak



pada bagian yang serta dengan punggung dan bagian oksiput menjadi ujung kepala

Gambar. Manuver leopold

Sumber: Rachmawati, Budiati, & Rahmawati (2008)

**STANDAR OPERASIONAL PRODUSER KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PRENATAL CARE DAN
LEOPOLD**

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TIDAK	K	BK
1.	Cek catatan keperawatan untuk rencana keperawatan				
2.	Cuci tangan				
3.	Siapkan alat-alat : Alat tenungan sebuah bantal, Fetoscope/pinard's, stetoscope, Midline				
4.	Berikan salam, panggil klien				
5.	Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada klien				
6.	Berikan klien kesempatan untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai				
7.	Sebelum melakukan tindakan, anjurkan klien untuk BAB terlebih dahulu				
8.	Pastikan privacy klien terjaga, kemudian anjurkan klien untuk melepas pakaian luar dan dalam				
9.	Persilakan klien untuk berbaring di tempat tidur dengan satu bantal dibagian kepala, kemudian tutupi bagian tubuh klien yang				

	tidak termasuk area yang akan diperiksa				
10.	<p>Lakukan manuver LEOPOLDI*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan pemeriksamenghadap ke kepala klien • Letakkan kedua belah telapak tangan dibagian fundus uteri klien • Lakukan palpasi dengan menggunakan ujung jari untuk menentukan apa yang ada dibagian fundus uteri • Tentukan apa yang ada dibagian fundus uteri 				
11.	<p>lakukan manuver LEOPOLDII*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi pemeriksa menghadap ke kepala klien • Letakkan kedua belah telapak tangan di kedua sisi abdomen klien • Pertahankan letak uterusdengan menggunakan tangan yang satu • Gunakan tangan yang lain untuk melakukan palpasi di sisi yang lain • Tentukan dimana letak punggung janin 				
12.	Lakukan manuver LEOPOLDIII*				

	<ul style="list-style-type: none"> • Posisi pemeriksa menghadap ke kepala klien • Letakkan tiga ujung jari kedua tangan pada kedua sisi abdomen klien tepat diatas sumphisis • Anjurkan klien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya • Tekan jari tangan ke bawah secara perlahan dan dalam di sekitar bagian presentasi, pada saat klien menghembuskan nafas • Tentukan bagian apa yang menjadi presentasi 				
13.	<p>Lakukan manuver LEOPOLDIV*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posisi pemeriksa menghadap ke kaki klien • Letakkan kedua belah telapak tangan di kedua sisi abdomen • Gerakkan jari tangan secara perlahan ke sisi bawah abdomen ke arah pelvis • Palpasi bagian presentasi • Tentukan letak dan bagian presentasi 				

	tersebut					
14.	<p>Lakukan pengukuran tinggi fundus uteri :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan ujung alat ukur (meteran) dibagian atas simphisis pubis • Ukur sepanjang garis tengah fundus uteri hingga batas atas mengikuti kurve fundus (atau tanpa mengikuti kurve fundus bagian atas) • Tentukan tinggi fundus uteri 					
15.	<p>Hitung perkiraan usia kehamilan dengan menggunakan rumus Mc Donald</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usia kehamilan (hitungan bulan) = TFU (cm) x 2/7 • Usia kehamilan (hitungan minggu) = TFU (cm) x 8/7 					
16.	<p>Lakukan penghitungan denyut jantung janin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tentukan lokasi untuk mendengarkan DJJ dengan memastikan posisi punggung janin atau area garis tengah fundus 2 – 3 cm di atas simphisis pubis terus kearah kuadran bawah kiri 					

	<ul style="list-style-type: none"> • Letakkan fetoscope/pinard's stetoscope diarea yang telah ditentukan untuk mendengarkan DJJ • Hitung DJJ dan pastikan kesannya 				
17.	Evaluasi perasaan klien				
18.	Simpulkan hasil kegiatan				
19.	Lakukan kontrak selanjutnya dan kembalikan peralatan				
20.	Cuci tangan				
21.	Catat hasil tindakan dalam catatan keperawatan				
	TOTAL NILAI				

BAB II

PEMERIKSAAN KEHAMILAN

A. Pengertian

Pemeriksaan kehamilan adalah semua perawatan yang diberikan kepada seorang ibu hamil sampai saat persalinan dengan tujuan agar ibu dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifasnya dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat.

B. Lama Kehamilan

Rata-rata dihitung dari HPM (Hari Pertama Menstruasi) adalah 280 hari atau 40 minggu atau 10 bulan obstetri (9 bulan 10 hari). Rumus Naegele, meramalkan Hari Perkiraan Lahir (HPL) dengan cara menambahkan 7 pada tanggal HPM dan mengurangi 3 pada bulan HPM, tahunnya disesuaikan. Misal HPM: 25-02-2011, maka HPL: 32-11-2011 (02-12-2011), HPM: 10-06-2010, maka HPL : 17-03-2011.

C. Tujuan

Untuk memperoleh data dasar, Bila data dasar telah diperoleh dan semuanya baik maka dapat dikatakan bahwa kehamilannya baik. Nasehat agar pasien segera kembali bila terdapat hal-hal sbb:

1. Perdarahan pervaginam
2. Bengkak ditangan/muka
3. Sakit kepala yang hebat dan terus menerus

4. Pandangan kabur→ berhubungan dengan tekanan darah yang tinggi
5. Sakit perut→kadang merupakan gejala keguguran
6. Muntah berlebihan
7. Demam tinggi
8. Disuria (sakit saat kencing) →uretritis dapat mengakibatkan pyelonefritis→ dapat berakibat Partus Prematurus Imminens
9. Keluarnya cairan dari vagina

D. Anamnesis

1. Data rutin: umur, hamil beberapa, kapan menstruasi berhenti, dll
2. Riwayat persalinan yang dulu
3. Riwayat penyakit yang dulu
4. Problem- problem yang timbul dalam kehamilan

E. Pemeriksaan Fisik

1. TB, BB, TD, nadi
2. Suara DJJ
3. Pemeriksaan paru dan jantung ibu
4. Kaki udem atau tidak
5. Payudara
6. Pemeriksaan dalam

F. Pemeriksaan Laboratorium

1. Darah: Hb, Hmt, Gol.darah, Faktor Rh
2. Urin: adanya gula, protein dan kelainan sedimen
3. Bila perlu tes TORCH

G. Kunjungan Ulang

Tiap 4 minggu sampai umur kehamilan 28 minggu, Tiap 2 minggu sampai umur kehamilan 36 minggu, Tiap 1 minggu sampai lahir. ANC dilakukan minimal 4 kali dan merata (selama kehamilan)

H. Hal-hal Yang Diperhatikan

1. Dari pihak ibu
2. TD, BB, Gejala/tanda seperti sakit kepala, perubahan visus, sakit abdomen, muntah, tinggi fundus, keadaan serviks, ukuran pelvis.
3. Dari pihak janin
4. DJJ. Ukuran janin, letak dan presentasi, engagement (masuknya kepala), aktivitas, kembar atau tunggal.
5. Laboratorium
6. Berat badan selama hamil

Kenaikan BB bervariasi antara 7-13 kg dengan perincian

√ Janin	3,5 kg
√ Plasenta	0,5 kg
√ Air ketuban/ Amnion	1 kg
√ Uterus	1 kg
√ Darah	2 kg
√ Payudara	1 kg

I. Nutrisi Selama Kehamilan

1. Kalori

Kebutuhan kalori org tidak hamil 2000 kkal, orang hamil 2300 kkal, orang menyusui 2800 kkal. Kalori digunakan utk produksi energi, bila kurang energi diambil dari protein yang mestinya untuk pertumbuhan.

2. Protein

Dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, uterus, plasenta, payudara dan kenaikan sirkulasi ibu (proyoin plasma, HB dll). Dalam keadaan tidak hamil kebutuhan protein 0,9 gr/kg BB/hari. Pada wanita hamil 1,5 gr/kg BB/hari. Protein yang dianjurkan adalah protein hewani.

3. Mineral

Semua mineral kecuali Fe dapat terpenuhi dari sayur-sayuran, buah-buahan dan susu. Kebutuhan Fe wanita hamil sekitar 17 mg/hari. Kebutuhan Ca wanita hamil dapat terpenuhi dengan minum susu

4. Vitamin

Terpenuhi dari sayur dan buah.

PEMERIKSAAN KEHAMILAN

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
Tahap Prainteraksi (BOBOT 2) 1. Siapkan alat a. Tempat tidur lengkap b. Tensimeter dan stetoskop c. Thermometer d. Timbangan berat badan e. Ukuran tinggi badan f. Fetoskop atau Doppler g. Pita ukuran (TFU dan Lila) h. Alat test protein urine i. Haemometer/ cyanmed	Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra orientasi	- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP - Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar	- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien - Hanya melakukan 2 item pre interaksi dengan benar	- Bila alat yang lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien Melakukan semua item pre interaksi dengan benar

<p>j. Alat imunisasi : Sputit, Kapas air DTT, vaksin TT</p> <p>k. Tempat sampah (umum dan medis)</p> <p>2. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan</p> <p>3. Mencuci tangan</p> <p>4. Menjaga privasi klien</p>				
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <p>5. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>6. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>7. Jelaskan prosedur dan</p>	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar

<p>tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>8. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>				
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <p>9. melakukan pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. identitas pasien b. Riwayat obstetri <ol style="list-style-type: none"> 1. Kehamilan 2. Persalinan 3. Nifas c. Riwayat Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1. Kehamilan sekarang 2. Penyakit ibu dan keluarga d. Riwayat Psiko, sosial, dan spiritual 	<p>Tidak melakukan semua item pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan < 7 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja < 14 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja sesuai dengan SOP dan sesuai prinsip yang benar</p>

<p>10. Melakukan pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum b. Tanda-tanda vital c. Cephalo-caudal <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala: muka, mata, hidung, mulut, gigi, telinga 2) Leher: pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening 3) Dada: pernafasan, payudara, puting, massa 4) Abdomen: jaringan parut, linea, massa 5) Ano-Genetalia: varises, 				
---	--	--	--	--

<p>pengeluaran cairan, jaringan parut, pembesaran kelenjar bartilini, haemoroid.</p> <p>6) Ekstrimitas: varises, pergerakan, pembengkakan</p> <p>7) Reflek: patella,</p> <p>8) Pemeriksaan khusus (Abdomen) Leopold:</p> <p>a) Leopold I Untuk mengetahui TFU</p> <p>b) Leopold II Mengetahui letak dan punggung janin</p> <p>c) Leopold III Mengetahui bagian terendah janin</p> <p>d) Leopold IV Mengetahui</p>				
---	--	--	--	--

<p>penurunan bagian terendah janin</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Pengukuran TFU menurut Mc. Donald (untuk menghitung TBJ pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu) 12. Melakukan pemeriksaan panggul dalam pada umur kehamilan 37 minggu bagian terendah janin belum masuk PAP. 13. Auskultasi: umur kehamilan lebih dari 12 minggu 14. Pemeriksaan penunjang 				
--	--	--	--	--

<p>a. Urine: Protein dan reduksi darah</p> <p>b. Darah: Hb dan golongan darah</p> <p>c. USG</p> <p>15. Melakukan interpretasi data dan diagnose</p> <p>16. Perencanaan dan pelaksanaan (dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu</p> <p>17. Melakukan Promkes:</p> <p>a. Memberikan imunisasi TT</p> <p>b. Memberikan Suplemen (sesuai kebutuhan)</p> <p>c. Menjelaskan cara mengkomsumsi dan</p>				
--	--	--	--	--

kemungkinan efek samping 18. Melakukan PenKes Tanda-tanda bahaya kehamilan Menghitung umur kehamilan Kontrak kunjungan ulang				
Tahap Terminasi (BOBOT 1) 19. Merapikan pasien 20. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan 21. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan 22. Melakukan kontrak untuk	Tidak melakukan tahap terminasi	Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi	Hanya melakukan 2 dari 3 item tahap terminasi	Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi

tindakan selanjutnya				
23. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien				
24. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam				
25. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan				
Dokumentasi (BOBOT 1)	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
26. Simpulkan hasil kegiatan				
27. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan				
Sikap (BOBOT 1)	Tidak menunjukkan sikap yang baik pada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik saat berinteraksi
Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan				

klien						
TOTAL NILAI						

BAB III

PARTOGRAF

A. Pengertian

Selama ini pencatatan dan pelaporan persalinan yang dilakukan sehari-hari di tempat pelayanan kesehatan meliputi: Pencatatan dalam Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (SP₂TP), Kartu Ibu, Informed Consent, Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil/Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Register Kohort Ibu dan Bayi, Partograf, Kartu Persalinan Nifas, Laporan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP).

Beberapa hasil pencatatan ini kemudian dilaporkan pada pihak-pihak terkait. Keseluruhan jenis pencatatan ini, tidak semua secara jelas /kartu persalinan dan nifas.

1. Pengertian Partograf

Partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin serta perlunya rujukan.

2. Waktu Pengertian Partograf

Waktu yang tepat untuk pengisian partograf adalah saat proses persalinan telah berada dalam kala I fase aktif yaitu saat pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan IV²⁹.

3. Isi Partograf

Partograf dikatakan sebagai data yang lengkap bila seluruh informasi ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, waktu dan jam, kontraksi uterus, kondisi ibu, obat-obatan yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, keputusan klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dicatat secara rinci sesuai cara pencatatan partograf²⁸.

Isi partografi anatara lain:

a. Informasi tentang ibu

- 1) Nama dan umur;
- 2) Gravida(G)/Hamil anak ke , Para(P)/Pernah melahirkan atau belum, Abortus (A)/Pernah aborsi atau belum;
- 3) Nomor catatan medik/nomro puskesmas;
- 4) Tanggal dan waktu mulai dirawat;
- 5) Waktu pecahnya selaput ketuban.

b. Kondisi janin

- 1) Denyut jantung janin (DJJ) ditandai dengan lambang titik/●
- 2) Warna dan adanya air ketuban ditandai dengan lambang
 - U : Utuh (Selaput Ketuban Masih Utuh)
 - J : Jernih (Selaput Ketuban Sudah Pecah & Jernih)
 - M : Mekonium (Air Ketuban Bercampur Feses Janin)
 - D : Darah (Air Ketuban Bercampur Darah)
 - K : Kering (Tidak Ada Lagi Air Ketuban)

3) Penyusupan kepala janin (molase) ditandai dengan lambang

- 0 : Tidak ada penyusupan.
- 1 : Jika parietal kanan dan parietal kiri rapat sampai sutura tidak bisa diraba
- 2 : tumpang tindih tetapi masih bisa diperbaiki
- 3 : sutura tumpang tindih dan tidak bisa diperbaiki

c. Kemajuan persalinan

1) Pembukaan serviks ditandai dengan lambang X disebelah kiri waspada dengan ketentuan :

- Primipara : Kurang Dari 1,2 cm/jam
- Multipara ; Kurang Dari 1,5 cm/jam

2) Penurunan bagian terbawah atau presentasi jain, ditandai dengan lambang O/o.

- 5/5 : Jika dirasa kepala janin masih diatas semua artinya penurunan kepala 5/5 (belum masuk ke pintu atas panggul).
- 4/5 : Sulit digerakkan, bagian terbesar kepala belum masuk panggul
- 3/5 : Bagian terbesar kepala belum masuk panggul
- 2/5 : Bagian terbesar kepala sudah masuk panggul
- 1/5 : Kepala di dasar panggul
- 0/5 : Di perineum

3) Garis waspada dan garis bertindak.

d. Waktu dan jam

- 1) Waktu mulainya fase aktif persalinan.
 - 2) Waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- e. Kontraksi uterus
- 1) Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit.
 - 2) Lama kontraksi (dalam detik).
- f. Obat-obatan yang diberikan
- 1) Oksitosin.
 - 2) Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan.
 - 3) Kondisi ibu.

B. Cara Pengisian Partograf

Pencatatan dimulai saat fase aktif yaitu pembukaan serviks 4 cm dan berakhir titik dimana pembukaan lengkap. Pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan adalah 1 cm per jam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Kondisi ibu dan janin dinilai dan dicatat dengan cara:

1. Denyut jantung janin : setiap 30 menit, ditandai dengan lambang titik/●
2. Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap 30 menit, dengan ketentuan:
 - Berlangsung <20 Detik, tandai dengan Titik-Titik
 - Berlangsung 20-40 Detik, tandai dengan Garis-Garis
 - Berlangsung >40 Detik, tandai dengan Arsir Penuh
3. Nadi : setiap 30 menit, ditandai simbol (.)

4. Pembukaan serviks : setiap 4 jam, ditandai dengan lambang (X).
5. Penurunan bagian terbawah janin : setiap 4 jam, ditandai lambang (O/o)
6. Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam³⁰.
 - (^) adalah Simbol Tekanan Darah Sistolik Ibu
 - (v) adalah Simbol Tekanan Darah Diastolik Ibu
7. Produksi urin (2 - 4 jam), aseton dan protein : sekali.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengisian

Menurut Yisma (2013) hal-hal yang mempengaruhi penggunaan partograf antara lain adalah pengetahuan dan pengalaman kerja¹¹. Menurut Fahdhy (2005) hal yang mempengaruhi antara lain adalah sikap, lama bekerja, pendidikan dan pengetahuan¹⁹. Menurut Khonje (2012) hal-hal yang mempengaruhi penggunaan partograf adalah pengetahuan, saran prasarana, supervisi dan evaluasi³². Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan partograf sesuai survey penelitian yang telah terbukti :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau

kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang³³.

Pengetahuan secara rinci tentang penggunaan partograf merupakan syarat mutlak bagi penolong persalinan^{5,35}. Seperti hasil – hasil penelitian yang pernah dilakukan menyatakan bahwa pengetahuan provider kesehatan tentang partograf berhubungan dalam proses pencatatan dan kepatuhan mengisi partograf¹.

2. Pendidikan

Perbedaan pendidikan tenaga kesehatan mempengaruhi proses pengisian partograf serta outcomes dari persalinan¹⁹. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin dalam pemahaman serta pengetahuan yang diperoleh³³.

3. Kompetensi dan Keterampilan

Perilaku dalam bentuk praktik yang sudah konkrit berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan dari luar³³. Kompetensi dan keterampilan bidan terbukti berpengaruh terhadap proses pengisian partograf¹⁹.

4. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat di pakai sebagai alat dan bahan untuk mencapai maksud dan tujuan dari suatu proses. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya proses²⁸. Sumber daya yang dimaksud adalah termasuk ketersediaan kertas grafik partograf,

peralatan untuk melaksanakan observasi tanda-tanda vital alat tulis^{12,13}

5. Sikap

Perilaku dalam bentuk sikap / tanggapan atau rangsangan dari luar diri seseorang untuk melakukan pencatatan dengan baik¹³.

6. Dukungan Sosial dan Pujian

Peran serta pemimpin (stakeholder) sangat berpengaruh dalam hal ini. Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai (provider kesehatan), akan memotivasi pegawai untuk melakukan apa yang diinginkan oleh pemimpin²¹.

7. Pengawasan

Supervisi dan evaluasi penting dilakukan untuk memutuskan tindakan apa yang seharusnya dilakukan serta perencanaan manajemen apa yang akan dilakukan setelah dievaluasi. Ketika seorang tenaga kesehatan dilatih kemudian dilakukan pencatatan pelaporan partografi ternyata masih banyak yang belum lengkap terutama pada alur pelaporan ke tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih *tinggi*¹⁹. Petugas kesehatan tidak melakukan pengawasan dan tindak lanjut pada ranah yang lebih *tinggi*^{12,25}

PARTOGRAF

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<p>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat tidur lengkap b. Tensimeter dan stetescope c. Thermometer d. Timbangan berat badan e. Ukuran tinggi badan f. Fetoscope atau Doppler g. Pita ukuran (TFU dan Lila) h. Alat test protein urine i. Haemometer/ cyanmed j. Alat imunisasi: Sputi, Kapas air DTT, vaksin TT k. Tempat sampah (umum dan medis) 2. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan 3. Mencuci tangan 4. Menjaga privasi klien 	<p>Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</p> <p>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</p> <p>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi dengan benar</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</p> <p>- Melakukan semua item pre interaksi dengan benar</p>

	<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai 6. Memperkenalkan nama perawat 7. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga 8. Menjelaskan tentang kerahasiaan 	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Melakukan Pengkajian: <ol style="list-style-type: none"> a. Identitas pasien b. Riwayat Obstetri <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehamilan 2) Persalinan 3) Nifas c. Riwayat Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehamilan sekarang 2) Penyakit ibu dan keluarga d. Riwayat Psiko, social dan spiritual 10. Melakukan pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum b. Tanda – Tanda vital c. Cephalo - caudal <ol style="list-style-type: none"> 1)Kepala: muka, mata, hidung, mulut, gigi, telinga 	Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 7 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja < 14 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang benar	

<p>2) Leher: pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening</p> <p>3) Dada: pernafasan, payudara, putting, massa</p> <p>4) Abdomen: jaringan parut, linea, massa</p> <p>5) Ano-Genitalia: varises, pengeluaran cairan, jaringan parut, pembesaran kelenjar bartilini, haemoroid.</p> <p>6) Ekstimitas: varises, pergerakan, pembengkakan</p> <p>7) Reflek: patella</p> <p>8) Pemeriksaan Khusus (Abdomen)</p> <p>Leopold :</p> <p>1) Leopold I Untuk mengetahui TFU</p> <p>2. Leopold II Mengetahui letak dan punggung janin</p> <p>3. Leopold III Mengetahui bagian terendah janin</p> <p>4. Leopold IV Mengetahui penurunan bagian terendah janin masuk PAP</p> <p>ii. Pengukuran TFU menurut Mc. Donald (untuk menghitung TBJ pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu)</p>				
---	--	--	--	--

<p>12. Melakukan pemeriksaan panggul dalam pada umur kehamilan 37 minggu bagian terendah janin belum masuk PAP.</p> <p>13. Auskultasi: umur kehamilan lebih dari 12 minggu</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Pemeriksaan penunjang <ol style="list-style-type: none"> a. Urine : Protein dan reduksi b. Darah : Hb dan golongan darah c. USG 14. Melakukan interpretasi data dan diagnose 15. Perencanaan dan pelaksanaan (dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu 16. Melakukan Promkes : <ol style="list-style-type: none"> II. Memberikan imunisasi TT III. Memberikan Suplemen (sesuai kebutuhan) IV. Menjelaskan cara mengkomsumsi dan kemungkinan efek samping 17. Melakukan PenKes <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda-tanda bahaya kehamilan b. Menghitung umur kehamilan c. Kontrak kunjungan ulang <p>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</p> <p>18. Merapikan pasien</p> <p>19. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan</p>	Tidak melakukan tahap	Hanya melakukan 1 dari 3 item	Hanya melakukan 2 dari 3 item	Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada
--	-----------------------	-------------------------------	-------------------------------	---

20. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan	terminasi	pada tahap terminasi	pada tahap terminasi	tahap terminasi
21. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 22. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien 23. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam 24. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan DOKUMENTASI (BOBOT 1)	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan sikap interaksi yang baik	Menunjukkan sikap interaksi yang baik	Menunjukkan sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

BAB IV

PERSALINAN NORMAL

A. Pengertian

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup kedunia luar dari rahim melalui jalan lahir (Mochtar R ,1998).

Persalinan adalah suatu proses membuka dan menipisnya serviks dan janin serta ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir (Saifuddin AB ,2002).

Persalinan adalah proses kelahiran janin pada tua kehamilan sekurang-kurangnya 28 minggu atau lebih atau kalau bayi yang di lahirkan beratnya 1000 gram lebih (sumapraja s)

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Wiknjosastro H,2002).

Persalinan normal adalah proses kelahiran janin pada umur aterm / 37 minggu - 42 minggu, letak memanjang, PBK, disusul plasenta dengan tenaga ibu sendiri dalam waktu kurang dari 24 jam, tanpa tindakan atau pertolongan buatan, dan tanpa komplikasi (Sumapraja S, Persalinan Normal, hal:47).

Persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang di mulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selam proses persalinan, bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia

kehamilan antara 37- 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi dalam kondisi baik (Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Paduan Peserta, hal:13)

Jadi kesimpulan persalinan normal adalah pengeluaran hasil konsepsi yang dikandung selama 37 – 42 minggu, presentasi belakang kepala / ubun-ubun kecil di bawah symphysis melalui jalan lahir biasa, keluar dengan tenaga ibu sendiri, disusul dengan pengeluaran plasenta dan berlangsung kurang dari 24 jam. Setelah persalinan ibu maupun bayi dalam kondisi baik.

Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi kehidupan seorang pasien dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat. Namun demikian, potensi terjadinya komplikasi yang mengancam nyawa selalu ada sehingga bidan harus mengamati dengan ketat pasien dan bayi sepanjang proses melahirkan. Dukungan yang terus menerus dan penatalaksanaan yang trampil dari bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan yang menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan

B. Bentuk – Bentuk Persalinan

Bentuk persalinan berdasarkan definisi adalah sebagai berikut:

1. Partus biasa (normal / spontan) adalah proses lahirnya bayi pada PBK dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat

serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung < 24 jam.

2. Persalina buatan / persalinan abnormal atau distosia, bila persalinan berlangsung dengan bantuan dari luar sehingga bayi dapat di lahirkan pervaginam (ekstraksi porceps / cunam, ekstraksi vakum dll) dan perabdomen (SC).
3. Persalinan anjuran atau induksi persalinan bila persalinan mulai tidak dengan sendirinya tetapi berlangsung setelah pemberian oksitosin atau prostaglandin atau setelah pemecahan ketuban.
4. Persalinan lama bila persalinan berlangsung lebih dari 24 jam.

C. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

Bagaimana terjadinya persalinan belum diketahui dengan pasti, sehingga menimbulkan beberapa teori yang berlaku berkaitan dengan mulainya terjadi kekuatan his. Ada dua hormon yang dominan mempengaruhi kehamilan, yaitu:

1. Estrogen
 - a. Meningkatkan sensitipitas otot rahim
 - b. Memudahkan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin, rangsangan mekanik.
2. Progesteron
 - a. Menurunnya sensitifitas otot rahim
 - b. Memudahkan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, rangsangan prostaglandin, rangsangan mekanik.
 - c. Menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

D. Beberapa Teori Yang Menyatakan Kemungkinan Proses Persalinan

1. Teori keregangan

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Contohnya pada hamil ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan.

2. Teori penurunan progesteron

Proses penurunan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, pembuluh darah mengalami penyempitan. Produksi progesteron mengalami penurunan sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai kontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesteron tertentu.

3. Teori oksitosin internal

Perubahan keseimbangan produksi estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitifitas otot rahim sehingga terjadi kontraksi Broxton hicks. Menurunnya konsentrasi progesteron akibat tuanya kehamilan maka oksitosin dapat meningkatkan aktifitas sehingga persalinan dapat dimulai.

4. Teori prostaglandin

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan. Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.

5. Teori hipotalamus pituitary dan grandula suprarenalis

Teori ini menunjukkan pada kehamilan dengan anencepalus sering terjadi kelambatan persalinan karena tidak terhipotalamus. teori ini dikemukakan (linggin tahun 1973). Pemberian kortikosteroid yang dapat menyebabkan maturitas janin, induksi mulainya persalinan. (Manuaba, 2005).

E. Tanda-Tanda Permulaan Persalinan

Gejala persalinan sebagai berikut:

1. Terjadinya His Persalinan

Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. His persalinan mempunyai sifat pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan, sifatnya teratur, mempunyai pengaruh terhadap pembukaan serviks, semakin beraktifitas makin bertambah.

2. Pengeluaran Lendir dan Darah

Dengan his persalinan terjadi perubahan serviks yang menimbulkan pendataran tanpa pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

3. Pengeluaran Cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan, sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

4. Perubahan Serviks

Pada pemeriksaan dalam dijumpai perubahan serviks seperti pelunakan serviks, pendataran serviks dan pembukaan serviks (Manuaba, 2005).

F. Mekanisme Persalinan

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada persentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul.

1. Mekanisme jalan lahir menurut (Ujiningtyh, 2009) di antaranya adalah:
 - a. Penurunan (Kepala masuk PAP)

Kepala masuk melintasi pintu atas panggul (promontorium), sayap sacrum, linea inominata, ramus superiorost pubis dan pinggir atas simpisis) dengan sutura sagitalis melintang, dalam sinklitismus arah sumbu kepala janin tegak lurus dengan bidang pintu atas panggul. dapat juga terjadi keadaan:

- b. Asinklitismus anterior adalah arah sumbu kepala membuat sudut lancip kepan dengan pintu atas panggul.

c. Asinklitismus posterior adalah arah sumbu kepala membuat sudut lancip kebelakang dengan pintu atas panggul.

2. Fleksi

Fleksi yaitu posisi dagu bayio menempel dada dan ubun-ubun kecil rendah dari ubun-ubun besar. kepala memasuki ruang panggul dengan ukuran paling kecil (diameter suboksipitobregmatika = 9,5) dan di dasar panggul kepala berada dalam fleksi maksimal.

3. Putar paksi dalam

Kepala yang turun menemui diapragma pelvis yang berjalan dari belakang atas ke bawah depan. kombinasi elastisitas diapragma pelvis dan tekanan intrauterin oleh his yang berulang-ulang mengadakan rotasi ubun-ubun kecil berputar kearah depan di bawah simpisis.

4. Defleksi

Setelah kepala berada di dasar panggul dengan ubun-ubun kecil di bawah simpisis (sebagai hipomoklion), kepala mengadakan defleksi berturut-turut lahir bregma, dahi, muka dan akhirnya dagu.

5. Putar paksi luar

Gerakan kembali sebelum putaran paksi dalam terjadi, untuk menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung anak.

6. Ekspulsi

Putaran paksi luar bahu melintasi pintu atas panggul dalam keadaan miring dan menyesuaikan dengan bentuk panggul, sehingga di dasar panggul, apabila kepala telah lahir bahu berada dalam posisi depan belakang dan bahu depan lahir dahulu, baru kemudian bahu belakang. mekanisme persalinan fisiologis penting di pahami, bila ada penyimpangan koreksi manual dapat di lakukan sehingga tindakan operatif tidak dapat dilakukan (Rustam Mochtar,2002).

G. Tanda-Tanda Persalinan

Gejala inpartu menurut (Mochtar, 2000), yaitu:

1. Kekuatan his semakin sering terjaidi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.
2. Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda, yaitu pengeluaran lendir bercampur darah.
3. Dapat disertai pecah ketuban
4. Pada pemeriksaan dalam dijumpai perubahan serviks yaitu: perlunakan serviks, pendataran serviks, dan terjadi pembukaan serviks.

H. Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Persalinan

1. Power (Kekuatan)

Power adalah kekuatan atau tenaga untuk melahirkan yang terdiri dari his atau kontraksi uterus dan tenaga meneran dari ibu. Power merupakan tenaga primer atau

kekuatan utama yang dihasilkan oleh adanya kontraksi dan retraksi otot-otot rahim. His adalah kontraksi otot-otot rahim pada persalinan. Kontraksi adalah gerakan memendek dan menebalnya otot-otot rahim yang terjadi diluar kesadaran (involuter) dan dibawah pengendalian syaraf simpatik. Retraksi adalah pemendekan otot-otot rahim yang bersifat menetap setelah adanya kontraksi.

His yang normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat kemudian berangsur-angsur menurun menjadi lemah. His tersebut makin lama makin cepat dan teratur jaraknya sesuai dengan proses persalinan sampai anak dilahirkan.

His yang normal mempunyai sifat : kontraksi otot rahim mulai dari salah satu tanduk rahim, kontraksi bersifat simetris, fundal dominan yaitu menjalar ke seluruh otot rahim, kekuatannya seperti memeras isi rahim, otot rahim yang berkontraksi tidak kembali ke panjang semula sehingga terjadi retraksi dan pembentukan segmen bawah rahim, bersifat involunter yaitu tidak dapat diatur oleh parturient.

Tenaga meneran merupakan kekuatan lain atau tenaga sekunder yang berperan dalam persalinan, tenaga ini digunakan pada saat kala II dan untuk membantu mendorong bayi keluar, tenaga ini berasal dari otot perut dan diafragma.

Meneran memberikan kekuatan yang sangat membantu dalam mengatasi resistensi otot-otot dasar panggul.

Persalinan akan berjalan normal, jika his dan tenaga meneran ibu baik. Kelainan his dan tenaga meneran dapat disebabkan karena hypotonic/atonia uteri dan hypertonic/tetania uteri.

2. Passanger (Muatan)

Passenger terdiri dari janin dan plasenta. Janin merupakan passanger utama, dan bagian janin yang paling penting adalah kepala, karena kepala janin mempunyai ukuran yang paling besar, 90% bayi dilahirkan dengan letak kepala.

Kelainan-kelainan yang sering menghambat dari pihak passanger adalah kelainan ukuran dan bentuk kepala anak seperti hydrocephalus ataupun anencephalus, kelainan letak seperti letak muka atau pun letak dahi, kelainan kedudukan anak seperti kedudukan lintang atau pun letak sungsang.

3. Passage (Jalan Lahir)

Passage adalah jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.

Rongga-rongga panggul yang normal adalah : pintu atas panggul hampir berbentuk bundar, sacrum lebar dan melengkung, promontorium tidak menonjol ke depan, kedua

spina ischiadica tidak menonjol kedalam, sudut arcus pubis cukup luas (90-100), ukuran conjugata vera (ukuran muka belakang pintu atas panggul yaitu dari bawah simpisis ke promontorium) ialah 10-11 cm, ukuran diameter transversa (ukuran melintang pintu atas panggul) 12-14 cm, diameter oblique (ukuran sserong pintu atas panggul) 12-14 cm, pintu bawah panggul ukuran muka melintang 10-10,5 cm.

Jalan lahir dianggap tidak normal dan kemungkinan dapat menyebabkan hambatan persalinan apabila: panggul sempit seluruhnya, panggul sempit sebagian, panggul miring, panggul seperti corong, ada tumor dalam panggul.

Dasar panggul terdiri dari otot-otot dan macam-macam jaringan, untuk dapat dilalui bayi dengan mudah jaringan dan otot-otot harus lemas dan mudah meregang, apabila terdapat kekakuan pada jaringan, maka otot-otot ini akan mudah ruptur.

Kelainan pada jalan lahir lunak diantaranya disebabkan oleh serviks yang kaku (pada primi tua primer atau sekunder dan serviks yang cacat atau skiatrik), serviks gantung (OUE terbuka lebar, namun OUI tidak terbuka), serviks konglumer (OUI terbuka, namun OUE tidak terbuka), edema serviks (terutama karena kesempitan panggul, sehingga serviks terjepit diantara kepala dan jalan lahir dan timbul edema), terdapat vaginal septum, dan tumor pada vagina.

4. Psyche (Psikologis)

Faktor psikologis ketakutan dan kecemasan sering menjadi penyebab lamanya persalinan, his menjadi kurang baik, pembukaan menjadi kurang lancar.

Menurut Pritchard, dkk perasaan takut dan cemas merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim dan dilatasi serviks sehingga persalinan menjadi lama.

5. Penolong

Memilih Penolong persalihan yang berkompeten, seperti: bidan, dokter, perawat atau tenaga kesehatan yang terlatih.

6. Posisi Saat Bersalin

Posisi yang paling baik dalam bersalin adalah posisi semi fowler.

I. Prosedur Pelaksanaan Persalinan Kala I, Ii, Iii Dan Iv

1. Persalinan Kala I

Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung selama 6 -18 jam (rata-rata 13 jam) sedangkan multigravida sekitar 2-10 jam (rata-rata 7 jam). Berdasarkan kurve Friedmen, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan perhitungan

tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan (Manuaba, 1998).

- a. Fase laten berlangsung selama 7-8 jam pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.
- b. Fase aktif dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm dan fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 menjadi 9 cm dan fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap 10 cm.

Kala I ini selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap. Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 13 jam sedang pada multigravida 7 jam.

Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap 2 jam.

2. Persalinan Kala II

Persalinan kala II adalah kala pengeluaran yang di mulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala pengeluaran terjadi berkat kekuatan his dan kekuatan mengedan janin didorong keluar sampai lahir. Kala ini berlangsung:

- a. 1 – 2 jam pada primigravida
- b. $\frac{1}{2}$ - 1 jam pada multigravida

Tanda dan Gejala Kala II Persalinan:

- a. Ibu ingin meneran bersamaan dengan kontraksi

- b. Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum/vaginal
- c. Perineum terlihat menonjol
- d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka
- e. Peningkatan pengeluaran lendir & darah

Kepemimpinan, ada aturan main, ada hukumnya, ada tatakramanya dan ada waktu untuk memimpin, semua ini disebut dengan memimpin persalinan. Keseluruhan 60 standar dan langkah asuhan persalinan normal yang mempunyai arti, maksud dan tujuan, dan harus dikuasai seorang tenaga kesehatan tersebut adalah:

- 1) Mendengar dan Melihat Adanya Tanda Persalinan Kala Dua
 - Dor-an
 - Tek-nus
 - Per-jol
 - Vul-ka
- 2) Memastikan kelengkapan alat, bahan, serta obatan-obatan esensial pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & membuka spoid kemudian memasukan spoid disposable sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.
- 3) Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.

- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan keringkan dengan handuk bersih.
- 5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
- 6) Mengambil spoid dengan tangan yang bersarung tangan, kemudian isap oksitosin dengan teknik satu tangan dan letakan kembali kedalam bak partus.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
- 9) Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120 - 160 x/menit).
- 11) Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.

- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman.
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
- 14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
- 16) Meletakkan duk steril yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian sebagai alas bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 19) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungilah perineum dengan satu tangan yang di lapisi kain dan tangan yang lain menahan belakang kepala agar tidak terjadi defleksi.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu anterior kemudian gerakan ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior.
- 23) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin).
- 25) Melakukan penilaian sepintas: Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? Dan Apakah bayi bergerak aktif?.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik.

- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di $\frac{1}{3}$ paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
- 30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.
- 31) Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Kemudian mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- 32) Meletakkan bayi tengkurap di atas dada untuk melakukan IMD. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

3. Persalinan Kala III

- 1) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva.
- 2) Meletakkan satu tangan diatas fundus untuk mendeteksi kontraksi dan tangan yang lain memegang tali pusat.
- 3) Saat uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri mendorong uterus dengan hati-hati kearah doroskrainal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 - 40 detik, hentikan penegangan tali pusat

dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.

- 4) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).
- 5) Setelah plasenta muncul pada introitus vagina, jemput plasenta dengan kedua tangan kemudian putar searah jarum jam hingga plasenta dan selaput ketuban terlepas.
- 6) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 7) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia.
- 8) Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, dan lakukan penjahitan bila ada robekan.

4. Persalinan Kala IV

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Celupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5 %.

- 3) Pastikan kandung kemih kosong.
- 4) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
- 5) Mengajarkan ibu dan keluarga cara mesase dan menilai kontraksi.
- 6) Memeriksa TTV dan memastikan bahwa keadaan umum ibu baik.
- 7) Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernapas dengan baik (30-60 x/i).
- 8) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit. cuci dan bilas alat setelah di dekontaminasi.
- 9) Buanglah bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai.
- 10) Bersihkan ibu dengan cairan DTT dan bantu ibu memakai pakaian yang bersih.
- 11) Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman yang di inginkan ibu.
- 12) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %.
- 13) Celupkan handscoon dan lepaskan secara terbalik kemudian rendam selam 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
- 14) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.

- 15) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- 16) Dalam waktu 1 jam pertama lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, berikan tetes/salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi vit.k 1mg IM dipaha kiri anterolateral
- 17) Setelah satu jam pemberian vit.k, berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan anterolateral.
- 18) Lepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian rendam secara terbalik selama 10 menit dalam larutan clorin 0,5 %.
- 19) Cuci kedua tangan dengan sabun di bawah air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih.
- 20) Lengkapi partograf.

J. Persiapan dan Pertolongan Pasca Persalinan

1. Partus set terdiri atas alat-alat:
 - a. Duk 2 buah
 - b. Sarung tangan 2 pasang
 - c. Benang tali pusat/klip
 - d. $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah
 - e. Klem tali pusat 2 buah
 - f. Gunting tali pusat 1 buah
 - g. Gunting episiotomy 1 buah
 - h. Kateter (bila diperlukan saat kala III)
 - i. Kasa dan tampon 5-6 buah
 - j. Kapas kering

- k. Duk penahan perineum 1 buah
- l. Obat emergensi berupa oksitosin dan spuid 2,5 cc
- 2. Hecting set merupakan satu sel alat steril yang terdiri dari:
 - a. Nail holder 1 buah
 - b. Pinset anatomis 1 buah
 - c. Pinset cirurgis
 - d. Gunting benang 1 buah
 - e. Jarum, catgut, cromix, side
 - f. Tampon vagina 1 buah
 - g. Mangkuk kecil 1 buah
 - h. Sarung tangan 1 pasang
- 3. Obat emergensi seperti oksitosin, methergin, dan spuid
- 4. Kapas kering steril
- 5. Cairan DTT
- 6. Alat-alat non steril
 - a. Betadine 10 %, 2 buah baskom kecil berisi cairan klorin
 - b. Ember untuk alat tenun kotor
 - c. Bengkok 2 buah
- 7. Piring plasenta
- 8. Alat-alat untuk bayi meliputi:
 - a. Pengisap lendir
 - b. Peralatan mandi
 - c. Pembungkus bayi
 - d. Obat mata

- e. Peneng/penanda identifikasi
- f. Pakaian ibu, pembalut dan pakaian dalam
- g. Alat pelindung diri (APD) meliputi: penutup kepala, kacamata, masker, celemek, sepatu bot.

LEMBAR PENILAIAN PERTOLONGAN PERSALINAN

Nama Mahasiswa :
 Tingkat :
 Hari / Tanggal :

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN		
	0	1	2
<p>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</p> <p>A. Siapkan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Partus set (di dalam wadah sterilis yang berpenutup): 2 klem atau 2 kocher, gunting tali pusat, gunting episiotomi, kateter nelaton, alat pemecah selaput ketuban (klem 1/2 kocher), benang tali pusat, dua pasang sarung tangan, kasa steril, kapas steril 2. Penghisap lendir Dee Lee 3. Kain bersih 4. Handuk 5. Termometer, tensimeter, stetoskup 6. Fetoskop atau doppler 7. Sarung tangan rumah tangga 8. Perlengkapan pelindung pribadi: masker, 	<p>Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</p> <p>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</p> <p>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi</p>
	3		<p>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</p> <p>- Melakukan</p>

<p>kaca mata, alas kaki yang tertutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Celemek plastik 10. Wadah untuk larutan klorin 0,5% 11. Wadah untuk air DTT 12. Spuid 3 cc 1 buah, spuid 5 cc 1 buah. 13. Oksitosin inj, methil ergometrin inj 14. Lidokain 1 % tanpa epinefrin 			dengan ben	semua item pre interaksi dengan benar
<p>B. Persiapan Klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minta klien untuk mengosongkan kandung kemih 2. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan 3. Mencuci tangan 4. Menjaga privasi klien 		Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Melakukan semua item dengan benar
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai 2. Memperkenalkan nama perawat 3. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga 4. Menjelaskan tentang kerahasiaan 		Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 15 item dari yang seharusnya	Melakukan tahap kerja < 40 item dari yang
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua. 		Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 15 item dari yang seharusnya	Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan

<ol style="list-style-type: none"> 2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set. 3. Memakai celemek plastik. 4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam. 6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali ke dalam wadah partus set. 7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum. 8. Melakukan pemeriksaan dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah). 9. Menceleupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membalik sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%. 10. Memeriksa denyut jantung janin setelah 		dilakukan pada tahap kerja	seharusnya dilakukan pada tahap kerja	sesuai prinsip yang benar
---	--	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------

<p>kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit)).</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran. 12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). 13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. 14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit. 15. Meletakkan handuk bersih (untuk meringankan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm. 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian bawah bokong ibu 17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat 				
--	--	--	--	--

<p>dan bahan,</p> <p>18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.</p> <p>19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu.</p> <p>20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin</p> <p>21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Mengajukan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.</p>				
--	--	--	--	--

<p>24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)</p> <p>25. Melakukan penilaian selintas : (a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan? (b) Apakah bayi bergerak aktif ?</p> <p>26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.</p> <p>27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.</p> <p>28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p> <p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).</p>				
--	--	--	--	--

<p>30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.</p> <p>31. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p>				
<p>32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</p>				
<p>33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.</p>				
<p>34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva</p>				
<p>35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p>				
<p>36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokrinal. Jika</p>				

<p>plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.</p> <p>37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).</p> <p>38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.</p> <p>39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)</p> <p>40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk</p>				
--	--	--	--	--

<p>memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.</p> <p>41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.</p> <p>42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p> <p>43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K₁ 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.</p> <p>45. Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.</p> <p>46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.</p> <p>47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>			
--	--	--	--

<p>48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <p>50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.</p> <p>51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.</p> <p>52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p> <p>53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.</p> <p>54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.</p> <p>55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.</p>			
---	--	--	--

<p>56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>58. Melengkapi partograf</p>	<p>Tidak melakukan tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi</p>
<p>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan pasien 2. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan 3. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan 4. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya 5. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien 6. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam 7. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan 	<p>Tidak melakukan dokumentasi</p>	<p>Melakukan 1-3 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 4-6 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 7 hal dokumentasi</p>
<p>DOKUMENTASI (BOBOT 1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Simpulkan hasil kegiatan 2. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan 3. Catat respon klien 	<p>Tidak melakukan dokumentasi</p>	<p>Melakukan 1-3 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 4-6 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 7 hal dokumentasi</p>

SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan sikap interaksi yang baik	Menunjukkan sikap interaksi yang baik	Menunjukkan sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

Nilai Batas Lulus = 75%

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SCORE} \times 100}{36}$$

NILAI =

BAB V

PERAWATAN PARINEUM

Setelah proses persalinan, luka episiotomi seharusnya sembuh tanpa terlalu menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu dan tidak perlu terjadinya infeksi. Apabila kenyamanan tidak terganggu seharusnya proses penyembuhan luka episiotomi akan lebih cepat dan tidak akan terjadi infeksi apabila kebersihan pada daerah tersebut terjamin. Ini dapat dilakukan oleh klien secara mandiri atau dengan bantuan perawat. Sebelum melakukan ini, anjurkan untuk cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun. Bersihkan area perineum dengan perlahan dari arah depan ke belakang, untuk menghindari tersebarnya bakteri dari anus ke vagina. Setelah area tersebut dibersihkan, dapat digunakan pembalut sebagai penampung darah nifas. Sangat dianjurkan untuk mengganti pembalut sesering mungkin dan tetap menjaga kebersihan area perineum.

Tujuannya yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi pada area genitalia. Tindakan sebelum melakukan perawatan perineum yaitu :

1. Menganjurkan klien untuk BAK terlebih dahulu
2. Melakukan pengkajian keluhan yang dialami klien (apakah mengeluh pusing, mengalami nyeri after pain, masalah pemberian ASI, gangguan eliminasi urin)
3. Melakukan pengkajian riwayat kehamilan, persalinan, post partum saat ini

4. Melakukan pengkajian riwayat kehamilan, persalinan, post partum yang dahulu (seperti jumlah anak, apakah ada komplikasi pada kehamilan intranatal, post partum)
5. Melakukan pengkajian sosial budaya klien
6. Melakukan pemeriksaan :
 - a. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - b. Fokus pada konjungtiva apakah mengalami anemia atau tidak
 - c. Pemeriksaan payudara :
 - Inspeksi : apakah ada pembengkakan atau tidak, simetris atau tidak
 - Palpasi : apakah teraba keras atau lembek
 - d. Pemeriksaan bagian puting :
 - Inspeksi : apakah menonjol atau tidak
 - e. Stimulasi ASI :
 - Pegang pada aerola, kemudian ditarik kebelakang dan kedepan, apakah ASI atau kolostrum sudah keluar atau belum
 - f. Pemeriksaan perut :
 - Inspeksi : apakah ada distensi pada abdomen atau tidak
 - Auskultasi : untuk mengetahui bising usus pada 4 kuadran
 - Melakukan pemeriksaan diastasis rectus abdominis yaitu peregangan pada otot-otot uterus (jari tangan berada di bawah umbilikus, kemudian instruksikan ibu dalam posisi sit up, dengan kepala menunduk dan menempel pada dada sambil tarik nafas dalam)

g. Pemeriksaan uterus :

- Meletakkan tangan kiri pada simfisis pubis, tangan kanan menyusuri rahim untuk mengetahui TFU dan posisi TFU.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KETERAMPILAN
PERAWATAN PERINEUM POSTPARTUM**

NO	ASPEK YANG DINILAI	Pencapaian		Penilaian	
		YA	TDK	K	BK
1.	Cek catatan perawatan / rekam medis klien untuk rencana perawatan				
2.	Cuci tangan				
3.	Siapkan alat-alat: sarung tangansteril, set steril (gunting, pinset anatomi, pinset cirurgis, kom kecil 2), kasa steril , normal salin/NaCl,betadin, kapas steril, bengkok, perlak dan pengalas, tempat sampah				
4.	Berikan salam dan perkenalkandiri, panggil klien/keluarga dengan namanya				
5.	Jelaskan tujuan, prosedur danlama tindakan pada klien/ keluarga				
6.	Beri kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai				
7.	Pertahankan privasi klien selama tindakan dilakukan				
8.	Atur posisi klien				
9.	Pasang perlak dan pengalas				
10.	Letakkan bengkok didekat pasien				
11.	Buka alat-alat steril, tuangkan larutan antiseptic				
12.	Gunakan sarung tangan steril				

13.	Guyur dengan air matang jika vagina kotor				
14.	Bersihkan labia mayora kanan dan kiri dengan kapas sekali pakai dan buang*				

NO	ASPEK YANG DINILAI	Pencapaian		Penilaian	
		YA	TDK	K	BK
15.	Bersihkan labia minora kanan dan kiri dengan kapas sekali pakai dan buang*				
16.	Bersihkan dari orifisium uretra sampai perineum (ke arah anus) dengan kapas sekali pakai dan buang*				
17.	Observasi perineum REEDA*				
18.	Pakaikan pembalut dan celana				
19.	Kembalikan dan rapikan posisi klien ke posisi semula dan rapikan peralatan				
20.	Buka sarung tangan				
21.	Evaluasi reaksi dan perasaan klien				
22.	Simpulkan hasil kegiatan				
23.	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya				
24.	Cuci tangan				
25.	Dokumentasikan hasil tindakan dalam catatan keperawatan				
	TOTAL NILAI				

BAB VI

PERAWATAN TALI PUSAT

Ujung tali pusat akan mengering dan putus pada 7-10 hari sesudah lahir, bisa juga 15-18 hari atau lebih. Orang tua dianjurkan untuk meletakkan popok yang dilipat dibawah area tali pusat dan menggunakan alkohol pada tali pusat beberapa kali sehari agar tali pusat dalam keadaan bersih dan kering. Tali pusat dibersihkan dengan menggunakan alkohol. Untuk meningkatkan proses pengeringan dan penyembuhan pada saat memandikan bayi baru lahir tidak dianjurkan untuk dicelupkan dalam bak mandi sampai tali pusat dan umbilikus sembuh.

Orang tua dapat menggunakan metode sponge bath sampai jaringan granulasi menutupi bagian tali pusat yang lepas. Penutupan tali pusat tidak dianjurkan karena akan memperlambat proses pengeringan. Warna merah dan pengeluaran bau yang tidak sedap disekitar umbilikus harus diperhatikan dan dilaporkan untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan lebih lanjut.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KETERAMPILAN
MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR DAN PERAWATAN TALI
PUSAT**

NO	ASPEK YANG DINILAI	Pencapaian		Penilaian	
		YA	TDK	K	BK
1.	Cek catatan perawatan dan catatan medis klien				
2.	Cuci tangan				
3.	Siapkan alat-alat: Handuk dan waslap bersih, sabun bayi dan sampo, kasa steril, waskom 2 buah, air hangat, catton bud atau kapas bersih, kapas untuk membersihkan daerah perineal, popok dan pakaian bersih, keranjang / plastik pakaian kotor, bengkok, pinset 2 buah				
4.	Berikan salam dan perkenalkan diri, panggil klien/keluarga dengan namanya				
5.	Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada keluarga				
6.	Berikan kesempatan keluarga untuk				

	bertanya sebelum tindakan dimulai				
7.	Mulai tindakan dengan cara yang baik				
8.	<p>Membersihkan muka:</p> <p>a. Pastikan bayi dalam posisi nyaman dalam pegangan atau terbaring dalam inkubator</p> <p>b. Periksa kembali temperatur air dengan suhu (37°C-38°C , hangat-hangat kuku, air dalam waskom hanya digunakan untuk membasuh (sponge bathing) dan membersihkan rambut</p> <p>c. Usap mata dari kantung dalam ke kantung luar, gunakan air bersih dan bagian yang berbeda untuk tiap mata</p> <p>d. Bersihkan wajah dengan lembut, gunakan air biasa/tanpa</p>				

	<p>menggunakan sabun *</p> <p>e. Keringkan muka dengan segera menggunakan handuk</p>				
9.	<p>Membersihkan rambut:</p> <p>a. Pegang bayi dengan aman, gunakan football hold, basahi rambut dengan air secara lembut</p> <p>b. Usapkan sampo bayi dengan menggunakan washlap, bilas rambut dan keringkan kulit kepala dengan cepat</p>				
10.	<p>Membersihkan telinga luar: Bersihkan dengan gerakan memutar dan gunakan bagian yang berbeda untuk tiap-tiap telinga</p>				

11.	<p>Membersihkan tubuh dan ekstremitas</p> <p>a. Setelah melepas selimut mandi/pakaian bayi, bersihkan leher, dada, lengan dan tubuh bagian depan dan belakang dengan sabun dan air, bilas dengan hati-hati dan keringkan bagian tubuh yang dibersihkan sebelum berpindah ke daerah yang lain *</p> <p>b. Bersihkan ekstremitas dengan sabun dan air, bilas dengan hati-hati dan keringkan</p>				
12.	<p>Membersihkan genitalia</p> <p>a. Bayi perempuan: bersihkan labia dengan kapas secara perlahan dengan arah dari depan ke belakang</p> <p>b. Bayi laki-laki : tarik kulup dengan lembut dan sejauh-jauhnya bersihkan ujung glands dengan gerakan memutar dan kembalikan kulup dengan segera setelah dibersihkan</p>				
13.	Bersihkan dan keringkan daerah				

	Perineal				
14.	Rawat tali pusat menggunakan kassa kering, jika perlu angkat tali pusat agar perawatan lebih adekuat				
15.	Gunakan popok dengan lipatan kedepan dan berada dibawah tali pusat, biarkan tali pusat dalam keadaan terbuka				
16.	Gunakan pakaian bayi yang tepat sesuai kondisi lingkungan				
17.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang diharapkan				
18.	Simpulkan hasil kegiatan				
19.	Beri reinforcement positif pada keluarga				
20.	Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya				
21.	Akhiri kegiatan				
22.	Cuci tangan				
23.	Catat hasil tindakan dalam catatan				

	keperawatan				
	TOTAL NILAI				

BAB VII

MEMANDIKAN BAYI

A. Pengertian

Memandikan bayi adalah suatu cara membersihkan tubuh bayi dengan air dengan cara menyiram, merendam diri dalam air berdasarkan urutan-urutan yang sesuai.

Waktu yang tepat untuk melakukan observasi keadaan kulit neonatus adalah pada saat memandikan, sebab kulit neonatus sering kali kering dan mengelupas beberapa hari setelah lahir. Salah satu tehnik yang digunakan untuk memandikan neonatus adalah dengan tehnik (sponge bath) atau membersihkan neonatus dengan membasuh seluruh bagian tubuh dari kepala sampai ujung kaki tanpa dimasukkan ke dalam bak mandi/waskon.

Sponge bath dilakukan pada neonatus sampai tali pusat mengering. Dengan metode ini, neonatus sudah mendapatkan perawatan kebersihan yang adekuat. Disamping itu, dengan menggunakan metode ini, menjaga tali pusat agar tidak basah dan membantu proses pengeringan tali pusat.

Pada saat perawat memandikan neonatus, orang tua harus mendapatkan kesempatan atau partisipasi dalam mendemonstrasikan tehnik sponge bath sebelum pulang ke rumah. Jika kesempatan untuk memandikan bersama orang tua hanya satu kali, perawat dapat menggabungkan demonstrasi dan

mendemonstrasikan kembali dengan diskusi pada saat memandikan yang pertama dengan orang tua, kemudian saat memandikan berikutnya jika diperlukan perawat hanya memberikan dukungan dan menjadi asisten.

Orang tua harus dijelaskan prinsip-prinsip memandikan, diantaranya prosedur memandikan dimulai dari daerah yang paling bersih ke daerah yang paling kotor (genital dan perineal dibersihkan paling akhir), perawatan harus dilakukan pada daerah lipatan kulit, orang tua dijelaskan juga bahwa tehnik sponge bath harus diteruskan sampai tali pusat lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada umbilikus. Salah satu cara yang baik dalam menggunakan tehnik ini adalah dimulai dengan membasuh muka dan kepala, menyabuni tubuh, setelah itu menggunakan bak mandi bayi untuk membilasnya.

B. Tujuan

1. Tujuannya adalah:
 - a. untuk menjaga kebersihan
 - b. memberikan rasa segar
 - c. memberikan rangsangan padakulit.
 - d. Membersihkan kulit dari darah dan cairan amnion
 - e. Mempertahankan kebersihan diri sehari-hari
 - f. Memungkinkan untuk observasi keadaan kulit bayi
 - g. Mengajarkan pada orang tua/keluarga cara memandikan bayi
2. Yang harus diperhatikan adalah:

- a. Mencegah kedinginan
- b. Mencegah masuknya air kedalam mulut, hidung dan telinga
- c. Memperhatikan adanya lecet pada pantat, lipatan-lipatan kulit (ketiak bayi, lipatan paha, dan punggung bayi)
- d. Bayi yang dimandikan bayi sehat maupun bermasalah
- e. Bayi baru lahir tidak boleh dimandikan sebelum 6 jam
- f. Dilakukan setiap hari pada pagi hari

C. Cara Memandikan Bayi Baru Lahir Dan Perawatan Tali

Pusat

1. Mempersiapkan alat
 - a. Sabun khusus bayi
 - b. Selimut untuk mandi
 - c. Shampo khusus bayi
 - d. Baby oil
 - e. Bak mandi bayi
 - f. Handuk
 - g. Selimut untuk menghangatkan bayi setelah mandi
 - h. Alat perlindungan diri (celemek)
 - i. Satu set baju bayi terdiri dari bendong, popok, diapies, baju, sarung tangan dan sarung kaki.
 - j. Kapas kering
 - k. Cairan DTT
 - l. Salep jika memang dibutuhkan
 - m. Parfum khusus bayi

- n. Bedak bayi
 - o. Minyak telon / minyak penghangat untuk tubuh bayi
2. Cara memandikan bayi
- a. Pertama-tama tes dulu suhu air hangat.
 - b. Kaji temperatur tubuh bayi sertatanda dan gejala adanya distres pernafasan
 - c. Meniapkan alat sesuai dengan kebutuhan
 - d. Menjelaskan dan menyampaikan tindakan yang akan dilakukan, tujuan dan hasil tindakan pada ibu bayi
 - e. Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan yang dilakukan
 - f. Pastikan bayi dalam posisi aman dan nyaman
 - g. Melakukan persiapan perawat dengan memakai celemek dan cuci tangan
 - h. Menyiapkan perlengkapan alat sesuai dengan urutan penggunaannya
 - i. Letakan handuk untuk mengeringkan tubuh bayi setelah dibersihkan dengan air bersih
 - j. Lipat kain bendong atau selimut bayi, buat segitiga, pakaian bayi dan popok dibentangkan diatas selimut
 - k. Meletakkan bayi diatas kain bersih
 - l. Usap mata bayi dari arah kantung dalam ke kantung luar, gunakan ujung waslap bersih pada bagian berbeda untuk tiap mata

- m. Bersihkan wajah dengan lembut, gunakan air biasa/tanpa menggunakan sabun
- n. Membersihkan telinga bayi dengan cotton bud, diputar searah. Bersihkan mata, mulut, hidun dan telinga bagian luar menggunakan ujung waslap yang basah dengan lembut
- o. Membersihkan virniks kaseosa dengan kapas yang diolesi minyak atau baby oil kemudian dengan waslap lembab
- p. Membersihkan rambut
- q. Usapkan sampo bayi dengan menggunakan waslap
- r. Membersihkan tubuh dan ektermitas
- s. Bersihkan leher, dada, lengan dan punggung dengan cara yang sama
- t. Bersihkan tubuh dengan air
- u. Mengangkat bayi dengan hati hati untuk membersihkan didalam bak yang berisi air hangat. Dengan ibu jari dan empat jari tangan yang lain dari tangan kiri perawat dibawah leher hingga memegang ketiak bayi
- v. Mengelap seluruh badan bayi sewaktu dalam air
- w. Balikkan badan bayi dan bersihkan punggung serta lipatan-lipatan
- x. Angkat bayi dan letakan diatas handuk yang kering dan keringkan badan bayi dan selimutkan handuk pada tubuh bayi

- y. Lakukan perawatan tali pusat, buka kasa pembukusan tali pusat, bungkus kembali tali pusat dengan kasa steril yang baru
- z. Bersihkan dan keringkan daerah perineal jangan gunakan bedak tabur pada area ini
 - aa. Gunakan pakaian bayi yang tepat, sesuai dengan kondisi lingkungan.
 - bb. Angkat bayi dan letakan diatas kain selimut atau bendong, setelah itu pakaikan baju serta popok
 - cc. Kemudian seluruh tubuh ditutup dengan selimut kecuali muka
 - dd. Letakan bayi ditempat yang aman kemudian rapikan alat-alat
 - ee. Cuci tangan dengan benar

INSTRUMEN OBSERVASI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR (MEMANDIKAN BAYI)

Nama mahasiswa :
 Tingkat :
 Hari/tanggal :

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
Tahap Preinteraksi (BOBOT 2) i. Siapkan alat a. Handuk b. Sarung tangan c. Celemek plastic d. Kasa steril e. Baju ganti f. Wash lap 2 buah g. Bak mandi berisi air hangat h. Toiletrtris i. Handscoon	Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi	- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP - Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar	- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien	- Bila alat yang lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien - Melakukan semua item

DAFTAR PUSTAKA

- Lubis, Dina Putri Utami, et all. 2022. *Buku Perawatan Maternitas*. Yogyakarta: K-Media.
- Lubis, Dina Putri Utami. 2019. Modul Praktikum Keperawatan Maternitas I. STIKes Yogyakarta.