

LEMBAR PENAPISAN

NO	PENYULIT	YA	TIDAK
1.	Riwayat bedah sesar.		
2.	Perdarahan pervaginam.		
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan kurang dari 37 minggu)		
4.	Ketuban pecah dengan mekonium yang kental.		
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam).		
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (kurang dari 37 minggu usia kehamilan).		
7.	Ikterus.		
8.	Anemia Berat.		
9.	Tanda / gejala infeksi.		
10.	Preeklamsia / Hipertensi dalam kehamilan.		
11.	Tinggi fundus 40 cm atau lebih.		
12.	Gawat janin.		
13.	Primipara dalam fase aktif dengan palpasi kepala janin masih 5/5		
14.	Presentari bukan belakang kepala.		
15.	Presentasi majemuk.		
16.	Kehamilan gemeli.		
17.	Tali pusat menubung.		
18.	Syok		

APN 58 LANGKAH

Kala II

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
1.		Dengar dan lihat adanya tanda gejala kala II. Ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu merasakan tekanan pada rektum dan vagina. a. perineum tampak menonjol. b. vulva dan sfingter ani membuka.
2.		Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial. a. menggelar kain ditempat resusitasi. b. menyiapkan oksitosin 10 unit, dan spuit 3cc dalam partus set.
3.		Pakai celemek.
4.		Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering atau tisu.
5.		Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6.		Masukkan oksitosin kedalam spuit (menggunakan tangan kanan yang memakai sarung tangan steril), dan meletakkan di partus set.
7.		Bersihkan vulva dan perineum, dari arah depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT.
8.		Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
9.		Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
10.		Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi.
11.		Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman.

12.	Minta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
13.	Laksanakan bimbingan meneran saat ibu ada dorongan untuk meneran.
14.	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan untuk meneran.
15.	Letakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan dengan diameter 5-6 cm.
16.	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu.
17.	Buka partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20.	Periksa adanya lilitan tali pusat, dan mengendorkan tali pusat.
21.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22.	Setelah kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran pada saat ada kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah

24.		atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari-jari lainnya). Kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
25.		Nilai segera bayi baru lahir.
26.		Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27.		Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

Kala III

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
28.		Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik.
29.		Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Setelah 1 menit setelah bayi lahir.
30.		Jepit tali pusat dengan klem umbilikal kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat kearah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Setelah 2 menit pemberian oksitosin.
31.		Gunting tali pusat yang telah dijepit oleh kedua klem dengan satu tangan (tangan yang lain melindungi perut bayi). Pengguntingan dilakukan diantara 2 klem tersebut.
32.		Ikut tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
33.		Tengkurapkan bayi pada perut/dada ibu (skin to skin)

		menyelimuti tubuh bayi dan ibu, memasang topi pada kepala bayi kemudian biarkan bayi melakukan inisiasi menyusu dini.
34.		Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35.		Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36.		Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang (dorso-kranial).
37.		Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir.
38.		Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan menempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan.
39.		Lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masasse dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
40.		Periksa kedua sisi plasenta baik bagian maternal maupun fetal, dan selaput ketuban lengkap dan utuh.

Kala IV

NO.	Hari/tgl/ jam	Implementasi
41.		Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengambil daging tumbuh kecil dengan menggunakan mes dan menjahitnya.
42.		Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
43.		Biarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai

	menyusui selesai.
44.	Timbang berat badan bayi. Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1 %, kemudian injeksi vit. K 1 mg Intra Muskuler di paha kiri.
45.	Berikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral.
46.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam : a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pascapersalinan. b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pascapersalinan. c. Setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pascapersalinan.
47.	Ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48.	Evaluasi dan mengistimesi jumlah kehilangan darah.
49.	Periksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan.
50.	Periksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
51.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi.
52.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai.
53.	Bersihkan ibu dengan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan.
55.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan menggunakan larutan klorin 0,5 %.
56.	Celupkan kedua tangan dan lepas secara terbalik dalam larutan klorin 0,5 % rendam selama 10 menit.

57.		Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
58.		Dokumentasikan proses persalinan dan lakukan asuhan kala IV dan lanjutkan partograf.

(APN, 2008)