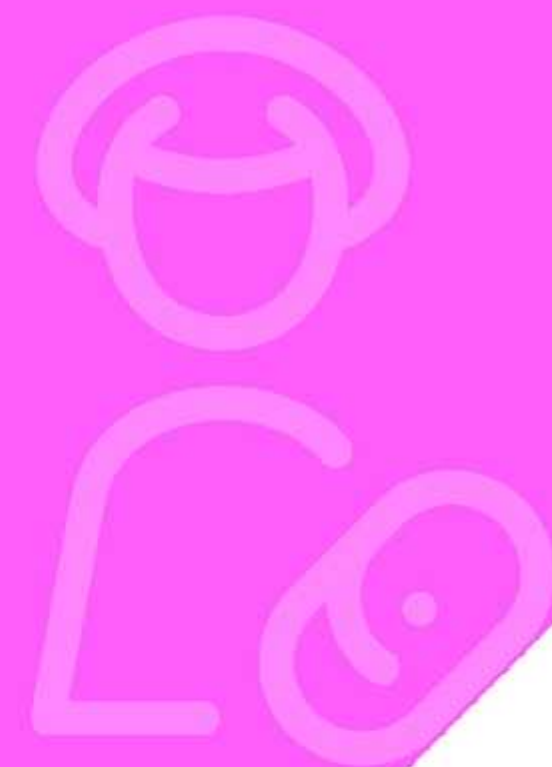


MODUL  
BAHAN AJAR CETAK  
KEBIDANAN

# PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN METERNAL NEONATAL



» Didien Ika Setyarini  
Suprapti



PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN  
KEGAWATDARURATAN METERNAL NEONATAL

## Pusdik SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan  
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Hang Jebet III Blok F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120  
Telp. 021 726 0401, Fax. 021 726 0485, Email. pusdiknakes@yahoo.com



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

# PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN METERNAL NEONATAL

---

» Didien Ika Setyarini  
Suprapti



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Desember 2016

*Penulis* : Ari Kurniarum, S.SiT., M.Kes.

*Pengembang Desain Instruksional* : Dr. Nurul Huda, M.A.

*Desain oleh Tim P2M2* :

*Kover & Ilustrasi* : Faisal Zamil

*Tata Letak* : Adang Sutisna

Jumlah Halaman : 227

## DAFTAR ISI

<b>BAB I: PANDUAN PRATIKUM PERSALINAN DENGAN LETAK SUNGSANG</b>	<b>1</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Persiapan Pertolongan Persalinan Letak Sungsang .....</b>	<b>4</b>
Ringkasan .....	6
Tugas Mandiri .....	7
<b>Topik 2.</b>	
<b>Melaksanakan Pertolongan Persalinan Letak Sungsang .....</b>	<b>8</b>
Ringkasan .....	13
Tugas Mandiri .....	13
<b>Topik 3.</b>	
<b>Pertolongan Aktif Kala III dan IV .....</b>	<b>14</b>
Ringkasan .....	28
Tugas Mandiri .....	28
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>29</b>
<b>BAB II: PANDUAN PRAKTIKUM VACUM EKSTRAKSI</b>	<b>30</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Pengantar Pertolongan Persalinan dengan Tindakan Vakum Ekstraksi .....</b>	<b>32</b>
<b>Topik 2.</b>	
<b>Praktikum Vakum Ekstraksi .....</b>	<b>36</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>BAB III: PANDUAN PRAKTIKUM DISTOSIA BAHU</b>	<b>58</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Pengantar materi Distosia Bahu .....</b>	<b>58</b>
<b>Topik 2.</b>	
<b>Praktikum Tatalaksana Distosia Bahu .....</b>	<b>69</b>
Ringkasan .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>

<b>BAB IV: PANDUAN PRAKTIKUM PLASENTA MANUAL</b>	<b>81</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Pengantar Praktikum Plasenta Manual .....</b>	<b>83</b>
<b>Topik 2.</b>	
<b>Praktikum Plasenta Manual .....</b>	<b>87</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>100</b>
<b>BAB V: PRAKTIKUM PENATALAKSANAAN ATONIA UTERI</b>	<b>101</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Pengantar Praktikum Penatalaksanaan Atonia Uteri .....</b>	<b>103</b>
<b>Topik 2.</b>	
<b>Praktikum Penatalaksanaan Atonia Uteri .....</b>	<b>111</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>123</b>
<b>BAB VI: PANDUAN PRAKTIKUM DIGITAL KURETASE</b>	<b>124</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Pengantar Praktikum Digital Kuretase .....</b>	<b>126</b>
Ringkasan .....	129
Tugas Mandiri .....	129
<b>Topik 2.</b>	
<b>Kegiatan Praktikum Digital Kuretase .....</b>	<b>130</b>
Ringkasan .....	135
Tugas Mandiri .....	135
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>144</b>
<b>BAB VII: PANDUAN PRAKTIKUM PENATALAKSANAAN ASFIKISA PADA BAYI BARU LAHIR RENDAH (BBLR)</b>	<b>145</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Penilaian Awal BBLR Dengan Asfiksia .....</b>	<b>148</b>
Tugas Mandiri .....	149

<b>Topik 2.</b>	
<b>Keputusan Melakukan Tindakan Pelaksanaan dengan Asfiksia .....</b>	<b>150</b>
<b>Topik 3.</b>	
<b>Persiapan Alat untuk Pelaksanaan Bayi dengan Asfiksia .....</b>	<b>152</b>
Ringkasan .....	154
Tugas Mandiri .....	154
<b>Topik 4.</b>	
<b>Melaksanakan Penataksanaan Asfiksia dan Evaluasi Kegiatan .....</b>	<b>155</b>
Ringkasan .....	159
Tugas Mandiri .....	159
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>166</b>
<b>BAB VIII: PANDUAN PRATIKUM MANAJEMEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DENGAN PERAWATAN METODE KANGGURU</b>	<b>167</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Identifikas Perawatan Metode Kangguru .....</b>	<b>170</b>
Ringkasan .....	172
Tugas Mandiri .....	172
<b>Topik 2.</b>	
<b>Persiapan Untuk Melakukan Perawatan Metode Kangguru (PMK) .....</b>	<b>173</b>
Ringkasan .....	175
Tugas Mandiri .....	176
<b>Topik 3.</b>	
<b>Melakukan Persyaratan Perawatan Metode Kangguru .....</b>	<b>177</b>
Ringkasan .....	178
Tugas Mandiri .....	179
<b>Topik 4.</b>	
<b>Perawatan Metode Kangguru (PMK) Pada BBLR .....</b>	<b>180</b>
Ringkasan .....	184
Tugas Mandiri .....	184
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>191</b>

<b>BAB IX: RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL</b>	<b>192</b>
<b>Topik 1.</b>	
<b>Identifikasi Perencanaan Rujukan Maternal .....</b>	<b>195</b>
Ringkasan .....	198
Tugas Mandiri .....	198
<b>Topik 2.</b>	
<b>Upaya Stabilitas Rujukan Maternal .....</b>	<b>199</b>
Ringkasan .....	204
Tugas Mandiri .....	204
<b>Topik 3.</b>	
<b>Rujukan Kegawatdaruratan Neonatal .....</b>	<b>205</b>
Ringkasan .....	206
Tugas Mandiri .....	206
<b>Topik 4.</b>	
<b>Upaya Stabilitas Rujukan Neonatal .....</b>	<b>207</b>
Ringkasan .....	208
Tugas Mandiri .....	208
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>221</b>

# **MODUL I**

## **PANDUAN PRATIKUM**

### **PERSALINAN DENGAN LETAK SUNGSANG**

*Suprapti, SST, M.Kes*

#### **PENDAHULUAN**

Panduan praktikum ini mengacu pada mata kuliah kegawatdaruratan maternal neonatal, khususnya pada persalinan dengan letak sungsang. Persalinan dengan kelainan letak sungsang bisa saja terjadi, dan ini bisa dibantu agar terjadi secara normal. Namun demikian, kondisi tersebut menuntut bidan untuk bekerja lebih keras lagi khususnya dalam hal memberikan pertolongan karena bisa menimbulkan kondisi kegawatdaruratan neonatal pada saat kala II atau pengeluaran janin. Jika bidan sebagai ujung tombak pelayanan terampil dalam menangani pertolongan persalinan dengan letak sungsang, maka akan sangat membantu menurunkan angka kematian bayi (AKB). Oleh karenanya, Anda sebagai calon Ahli Madya Kebidanan harus memiliki wawasan, pengalaman, dan keterampilan yang cukup tentang pertolongan persalinan dengan letak sungsang di tatanan pelayanan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Agar Anda memiliki keterampilan tentang pertolongan persalinan dengan letak sungsang dengan baik, Anda harus melakukan praktik laboratorium tentang pertolongan sungsang. Anda dapat berlatih untuk mengembangkan dan memadukan pengetahuan, keterampilan yang akan diperlukan dalam kehidupan profesional sehingga siap sepenuhnya untuk praktik sebagai bidan yang kompeten dalam kewenangannya. Pedoman praktikum ini diharapkan membantu Anda dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, ketrampilan tentang pertolongan persalinan dengan letak sungsang.

Setelah melakukan praktikum, mahasiswa diharapkan mampu melakukan pertolongan persalinan dengan letak sungsang. Secara khusus, setelah melakukan praktek laboratorium, Anda mampu:

1. Mempersiapkan pertolongan persalinan dengan letak sungsang
2. Melaksanakan pertolongan persalinan letak sungsang (kala II)
3. Melaksanakan penatalaksanaan persalinan letak sungsang kala III dan IV

Sebagai Pembimbing Praktik di Laboratorium, Anda dapat dibimbing oleh tenaga senior di ruang kamar bersalin tempat Anda bekerja. Selama diruang laboratorium, Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang neonatal (minimal kerja 5 tahun) tersebut.



## **B. TEKNIS BIMBINGAN**

1. Pada awal pembelajaran praktek resusitasi, Anda harus membaca langkah-langkah untuk melakukan resusitasi.
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian.
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat resusitasi yang terdapat kemajauan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan.
4. Untuk lebih terampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.

## **C. TATA TERTIB**

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir.
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik. Panduan praktik laboratorium yang berkaitan dengan resusitasi ini meliputi 5 topik praktikum yaitu:

- Topik 1 : Persiapan alat
- Topik 2 : pertolongan persalinan letak sungsang (kala II)
- Topik 3 : penatalaksanaan persalinan letak sungsang kala III dan IV

Kegiatan Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai dengan wewenang bidan dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar sebagai berikut :

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

Agar Anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini :

1. Bacalah kembali panduan pratikum yang terkait dengan pembelajaran resusitasi untuk neonatal

## ✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang resusitasi untuk neonatal yang terdapat pada halaman lampiran penuntun belajar ini
3. Praktik laboratorium dilaksanakan secara terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman Anda
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pelaksanaan praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian :  
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat/keterampilan tidak dilakukan

1 : perasat/keterampilan dilakukan dengan benar dan tepat

**Rumus Penilaian :**  $Nilai = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$

# Kegiatan Praktikum 1

## Persiapan Pertolongan Persalinan Letak Sungsang

### A. TUJUAN PRAKTIKUM

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan persiapan pertolongan letak sungsang. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat melakukan persiapan pertolongan letak sungsang sebagai berikut :

1. Persiapan alat-alat untuk persalinan sungsang
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan pasien

### B. POKOK-POKOK MATERI

1. Persiapan alat-alat untuk persalinan sungsang
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan pasien

### C. ALAT DAN BAHAN

Sebelum melakukan tindakan pertolongan persalinan sungsang, Anda harus menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan :

1. Form inform consent
2. Persiapan alat (disusun secara sistematis)
  - a. Pertolongan Persalinan
    - 1) Partus set berisi (2 pasang sarung tangan DTT, 2 klem Kocher, ½ kocher (1). Kasa steril minimal 4 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, benang tali pusat, kateter nelaton
    - 2) Kapas DTT
    - 3) Uterotonika (Oksitosin, 2), metergin
    - 4) Sduit 3 cc
    - 5) Penghisap lendir
    - 6) Bengkok
    - 7) Funandoskop
    - 8) Bahan-bahan yang disusun secara urut (celemek, handuk, alas bokong, baju bayi/kain yang hangat, pakaian ganti ibu, waslap)
    - 9) Tempat sampah (tempat sampah medis dan non medis)
    - 10) Tempat pakaian kotor ibu
    - 11) Air DTT (2)

- 12) Larutan Klorin 0,5 %
  - 13) Peralatan cuci tangan
  - 14) Tempat plasenta
  - 15) Partograf dan alat pencatatan
  - 16) Alat pelindung (alas kaki, kaca mata, masker)
  - 17) Jam yang menggunakan detik
  - 18) Tensimeter dan stetoskop
  - 19) Perlengkapan resusitasi
  - 20) Infus set dan cairan rehidrasi
- b. Alat untuk penjahitan
- 1) Bak instrumen yang berisi : nald voeder, pinset anatomi dan pinset cirurgi, jarum jahit (bundar dan segitiga) sarung tangan, DTT, duk steril).
  - 2) Spuit 5 cc
  - 3) Benang jahit
  - 4) Lampu untuk penerangan
  - 5) Lidocain (analgetik)
- c. Persiapan resusitasi :
- 1) Meja datar dan keras
  - 2) Alas kain panjang
  - 3) Penganjal punggung tebal 3-5 cm
  - 4) Lampu 60 watt
  - 5) Penghisap lendir De lee
  - 6) Kasa DTT
  - 7) Vitamin K 1, 1mg
  - 8) Vaksin Hb uniject
  - 9) Salep mata oxytetrasiklin 1%
  - 10) Sungkup (ambubag)
  - 11) Oksigen dalam tabung
  - 12) Handuk besar
  - 13) Jam dengan jarum detik

#### **D. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN:**

1. Melakukan persiapan
  - a. Peralatan
  - b. Penjahitan perineum
  - c. Pertolongan untuk bayi (resusitasi)
2. Memberi salam dan memperkenalkan pada klien/keluarga, menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, resiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/*informed consent*

3. Mendengar dan melihat tanda persalinan Kala II
  - a. Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran
  - b. Ibu merasa adanya tekanan pada anus
  - c. Perineum menonjol
  - d. Anus dan vulva membuka
4. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi BBL (tempat datar, rata, cukup keras, bersih, kering dan hangat, lampu 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, tabung atau balon sungkup)
5. Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
6. Menyiapkan oksitosin 10 i.u dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
7. Pakai celemek plastik dan perlengkapan diri lainnya. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tissue/handuk pribadi yang bersih dan kering.

## 7 LANGKAH HIGIENE TANGAN



Sumber : <https://www.google.co.id/search?q=gambar+langkah+cuci+tangan>

Gambar 1.1: Cara cuci tangan 7 langkah.

8. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam

### RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk mempersiapkan pertolongan persalinan letak sungsang sangat penting bagi terselenggaranya pertolongan dengan baik dan benar. Hal ini berkaitan dengan penatalaksanaan untuk mengatasi kegawat darurat maternal neonatal dalam

persalinan letak sungsang. Oleh sebab itu Anda perlu memahami persiapan alat-alat untuk persalinan sungsang, persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent dan mempersiapkan pasien.

### **TUGAS MANDIRI**

Lakukan persiapan untuk pertolongan persalinan letak sungsang ini secara mandiri bersama teman Anda, dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalah penilaian. Yakinkan bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian yang sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item.

## **Kegiatan Praktikum 2**

### **Melaksanakan Pertolongan Persalinan Letak Sungsang**

#### **A. TUJUAN PRAKTIKUM**

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan pertolongan persalinan letak sungsang. Setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat melakukan penatalaksanaan pertolongan persalinan letak sungsang (kala II).

#### **B. POKOK-POKOK MATERI**

##### **1. Fase lambat pertama**

- a. Mulai dari lahirnya bokong sampai umbilikus (scapula)
- b. Disebut fase lambat karena tahapan ini tidak perlu ditangani secara tergesa-gesa mengingat tidak ada bahaya pada ibu dan anak yang mungkin terjadi

##### **2. Fase cepat**

- a. Mulai lahirnya umbilikus sampai mulut
- b. Pada fase ini, kepala janin masuk panggul sehingga terjadi oklusi pembuluh darah tali pusat antara kepala dengan tulang panggul sehingga sirkulasi uteroplasenta terganggu
- c. Disebut fase cepat oleh karena tahapan ini harus diselesaikan dalam 1-2 kali kontraksi uterus (sekitar 8 menit)

##### **3. Fase lambat kedua**

- a. Mulai lahirnya mulut sampai seluruh kepala
- b. Fase ini disebut fase lambat karena tahapan ini tidak boleh dilakukan secara tergesa-gesa untuk menghindari dekompresi kepala yang terlampau cepat yang dapat menyebabkan perdarahan intrakranial

#### **C. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN**

1. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
  - a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dari arah depan ke belakang
  - b. Buang kapas/kasa pembersih (yang terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
  - c. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi), lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0.5%)

2. Melakukan pemeriksaan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban belum pecah maka lakukan amniotomi
3. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%, kemudian lepaskan dan rendam keadaan terbalik selama 10 menit, kemudian cuci tangan
4. Periksa denyut jantung (DJJ) setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 -160 x /menit)
  - a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
  - b. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf
5. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Yang perlu dilakukan selanjutnya adalah :
  - a. Mengatur ibu dengan posisi *litotomi*
  - b. meminta ibu untuk meneran saat ada his
  - c. Lanjutkan pemantauan kondisi kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman panatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
  - d. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk membantu proses persalinan
6. Ajarkan teknik *Kristeller* kepada pendamping persalinan (keluarga)
7. Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran :
  - a. Mendukung usaha ibu untuk meneran
  - b. Memberi ibu kesempatan istirahat disaat tidak ada his (diantara his)
  - c. Memberi ibu kesempatan minum saat istirahat
  - d. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
  - e. Berikan cukup asupan cairan peroral (minum)
  - f. Menilai DJJ setiap kontraksi selesai
  - g. Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida ) atau 60' (1 jam) meneran (multigravida)
8. Saat bokong janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 jam :
  - a. Memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
  - b. Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkan dibawah bokong ibu
  - c. Membuka tutup partus set
  - d. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

**Teknik Pertolongan Dengan Cara Spontan Bracht :**

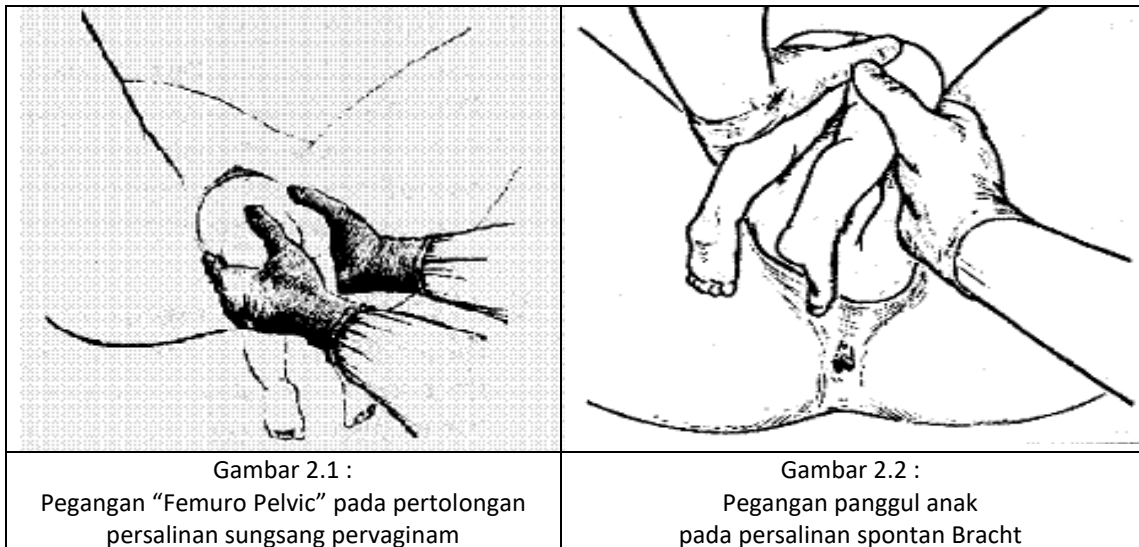
1. Saat bokong sudah membuka pintu (*krowning*) dan perineum menipis :
  - a. Menyuntikkan oksitosin/sintositon 5 unit secara IM
  - b. Dilanjutkan dengan episiotomi (bila perlu)



### BEBERAPA FASE MENOLONG KELAHIRAN BAYI

Fase lambat pertama (mulai lahirnya bokong, pusat sampai ujung scapula depan dibawah symphysis)

2. Sifat penolong adalah pasif, hanya menolong membuka vulva, saat bokong dan kaki lahir kedua tangan memegang bokong secara *Bracht* yaitu kedua ibu jari sejajar sumbu panjang paha janin sedangkan jari-jari yang lain memegang pada pelvis (bila perlu gunakan duk DTT untuk memegang bokong bayi).



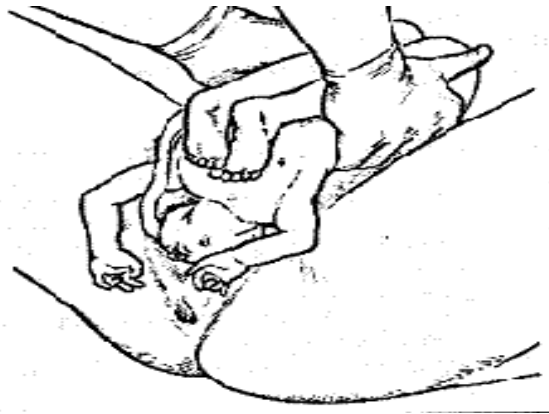
Sumber: <http://dokumen.tips/documents/gambar-mekanisme-an-persalinan-sungsang.html>

Fase cepat : Lahirnya tali pusat sampai mulut. Saat tali pusat lahir, jari penolong yang dekat dengan perut bayi mengendorkan tali pusat dan menunggu sampai ujung scapula terlihat dibawah symphysis.

3. Saat ujung scapula anterior terlihat dibawah symphysis penolong melakukan gerakan *hiperlordosis* yaitu punggung janin didekatkan ke perut ibu, bersamaan dengan gerakan *hiperlordosis* asisten melakukan kristeler sampai dagu mulut lahir (memperhatikan posisi tangan janin).

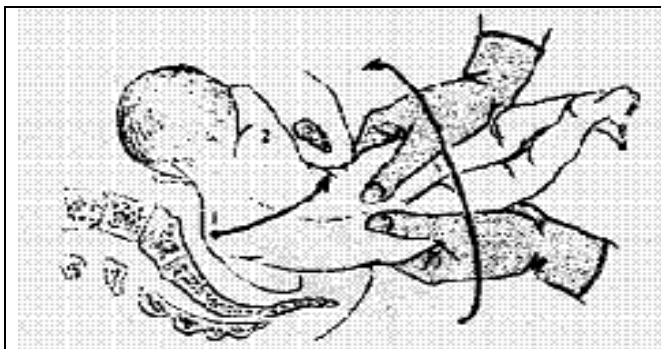
Hal-hal yang perlu diperhatikan :

- a. Pertolongan persalinan bahu dan lengan, pada saat *hiperlordosis* penolong melihat kedua tangan bayi bersilang di depan dada/dua tangan bayi sudah lahir maka lanjutkan dengan persalinan spontan bracht. Bersamaan dengan gerakan *hiperlordosis* asisten melakukan *klisteller* sampai dagu mulut lahir.



Gambar 2.3. Pegangan Bokong Anak pada Persalinan Spontan Bracht

- b. Bila saat hiperlordosis terjadi hambatan (satu tangan atau kedua tangan bayi menjungkit) segera lakukan pertolongan dengan cara *manual aid* ada 3 tahapan :
- Bokong sampai umbilikus lahir secara spontan (pada frank breech)
  - Persalinan bahu dan lengan dibantu oleh penolong
  - Persalinan kepala dibantu oleh penolong
- c. Persalinan bahu dengan cara *LOVSET*  
Memutar badan janin setengah lingkaran ( $180^{\circ}$ ) searah dan berlawanan arah jarum jam sambil melakukan traksi curam kebawah sehingga bahu yang semula dibelakang akan lahir didepan (dibawah simfisis)



Gambar 2.4.  
Persalinan Bahu Dengan Lovset

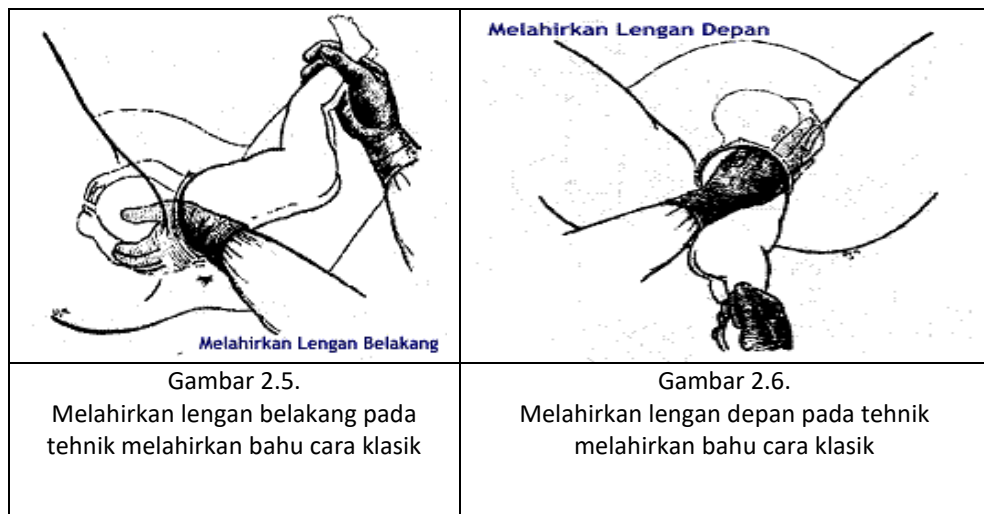
Tubuh janin dipegang dengan pegangan femuropelvik. Dilakukan pemutaran  $180^{\circ}$  sambil melakukan traksi curam kebawah sehingga bahu belakang menjadi bahu depan dibawah arcus pubis dan dapat dilahirkan

- d. Persalinan bahu dengan cara *Klasik*, disebut pula sebagai tehnik *Deventer*. Melahirkan lengan belakang dahulu dan kemudian melahirkan lengan depan dibawah simfisis (bila bahu tersangkut di pintu atas panggul).

**Prinsip :**

Melahirkan lengan belakang lebih dulu (oleh karena ruangan panggul sebelah belakang/sacrum relatif lebih luas didepan ruang panggul sebelah depan) kemudian melahirkan lengan depan dibawah arcus pubis. Tetapi bila lengan depan sulit dilahirkan maka lengan depan diputar menjadi lengan belakang yaitu punggung diputar melewati sympisis, dengan langkah sebagai berikut:

- Kedua kaki janin dipegang dengan tangan penolong pada pergelangan kaki, ditarik ke atas sejauh mungkin sehingga perut janin mendekati perut ibu.
- Bersamaan dengan itu tangan kiri penolong yaitu jari telunjuk dan jari tengah masuk ke jalan lahir menelusuri bahu, *fosa cubiti*, kemudian lengan dilahirkan seolah-olah mengusap muka janin.
- Untuk melahirkan bahu lengan depan kaki janin dipegang dengan tangan kanan ditarik curam ke bawah kearah punggung ibu kemudian dilahirkan.
- Bila lengan depan sulit dilahirkan maka harus diputar menjadi lengan belakang yaitu lengan yang sudah lahir disekam dengan kedua tangan penolong sedemikian rupa sehingga kedua ibu jari penolong terletak di punggung dan sejajar dengan sumbu badan janin sedang jari yang lain mencekam dada, kemudian diputar punggung melewati sympisis sehingga lengan depan menjadi lengan belakang, lalu lengan dilahirkan dengan teknik tersebut diatas.



**Pertolongan Melahirkan Kepala dengan Cara Maureceau**

1. Tangan penolong yang dekat muka janin (tangan yang dekat dengan perut janin) dimasukkan ke dalam jalan lahir yaitu jari tengah dimasukkan ke dalam mulut janin, jari telunjuk dan jari manis pada *fossa kanina* (melakukan fleksi pada kepala janin), sedangkan jari lain mencekam leher, kemudian badan bayi ditunggangkan pada lengan bawah.

2. Kedua tangan penolong menarik curam ke bawah sambil seorang asisten melakukan *Kristeller* ringan. Tenaga tarikan terutama dilakukan oleh tangan penolong yang mencekam leher janin. Bila oksiput tampak dibawah symphysis kepala janin dielevasi ke atas dengan suboksiput sebagai *hipomoklion* sehingga lahir berturut-turut dagu, mulut, hidung, mata, dahi, ubun-ubun besar dan akhirnya seluruh kepala.

#### **Penanganan Bayi Baru Lahir**

1. Pegang bayi dengan hati-hati dan letakkan bayi diatas perut ibu sambil melakukan penilaian kondisi bayi, lakukan penilaian selintas Bayi Baru Lahir :
  - a. Apakah baik menangis atau bernafas/tidak megap-megap ?
  - b. Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif ?
2.
  - a. Jika bayi menangis kuat dan aktif, lanjutkan ke langkah penanganan bayi baru lahir normal
  - b. Jika bayi megap-megap/tidak bernafas dan atau tonus otot bayi tidak baik/bayi lemas, lakukan langkah awal resusitasi (Lihat Pedoman Resusitasi).
3. Dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat diantara 2 klem tersebut.

#### **RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk melakukan pertolongan persalinan letak sungsang pada kala II sangat penting, maka Anda perlu lebih memahami langkah-langkah untuk pertolongan persalinan yang dimulai dari fase lambat pertama yaitu mulai dari lahirnya bokong sampai umbilikus (scapula). Selanjutnya fase cepat yaitu lahirnya umbilikus sampai mulut yang harus diselesaikan dalam 1 – 2 kali kontraksi uterus (sekitar 8 menit). Yang terakhir adalah fase lambat kedua adalah kepala janin masuk panggul. Pada tahapan ini tidak boleh dilakukan secara tergesa-gesa untuk menghindari dekompresi kepala yang terlampau cepat yang dapat menyebabkan perdarahan intrakranial.

#### **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan pertolongan persalinan pada letak sungsang secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum pertolongan persalinan letak sungsang.

## **Kegiatan Praktikum 3**

### **Pertolongan Aktif Kala III dan IV**

#### **A. TUJUAN PRAKTIKUM**

Setelah mengikuti kegiatan praktik ini, saudara diharapkan mampu melakukan asuhan kala III dan IV dengan persalinan sungsang. Disamping itu, setelah melakukan praktik klinik kebidanan ini Anda diharapkan dapat melakukan penatalaksanaan pertolongan aktif kala III dan IV dengan persalinan letak sungsang.

#### **B. POKOK-POKOK MATERI :**

1. Penatalaksanaan manajemen aktif kala III
2. Penatalaksanaan kala IV

#### **C. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN:**

Setelah Anda melahirkan bayi, selanjutnya Anda akan melanjutkan penatalaksanaan untuk pertolongan manajemen aktif kala III dan dilanjutkan dengan kala IV. Adapun langkah-langkah yang harus dikerjakan merupakan kelanjutan dari penatalaksanaan kala II persalinan letak sungsang setelah pertolongan bayi baru lahir. Langkah selanjutnya adalah sebagai berikut :

##### **1. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III**

*Menyuntikkan Oksitosin*

- a) Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu.
- b) Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal
- c) Memberitahu ibu akan disuntik
- d) Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.

##### **2. Penegangan Tali pusat terkendali (PTT)**

- a. Memindahkan klem tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva
- b. Meletakkan tangan kiri diatas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak 5-10 cm dari vulva
- c. Saat uterus kontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri meneran uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial.

- 3. Bila uterus tidak segera kontraksi, minta ibu/keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.**

*Cara Mengeluarkan Placenta :*

- 1) Jika dengan penegangan tali pusat terkendali bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian keatas dengan kurve jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva
- 2) Bila tali pusat bertambah panjang tetapi plasenta belum lahir, pindahkan kembali klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva
- 3) Bila plasenta belum lepas setelah mencoba dalam waktu 15 menit
  - Suntik ulang 10 unit oksitosin IM
  - Periksa kandung kemih, bila penuh lakukan kateterisasi
  - Beritahu keluarga untuk persiapan merujuk
  - Ulangi lagi langkah No. 17 selama 15 menit
  - Rujuk ibu bila plasenta tidak lahir dalam waktu 15 menit kedua
- 4. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati.** Bila perlu (terasa ada tekanan) pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
- 5. Bila selaput ketuban robek, dapat digunakan klem untuk menarik robekan selaput ketuban tersebut keluar atau masukkan jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan ke dalam vagina untuk melepaskan selaput ketuban dari mulut rahim.**

*Masase Uterus :*

- 1) Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- 2) Memeriksa kemungkinan adanya perdarahan Pasca Persalinan. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan masukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.

#### **PERAWATAN KALA IV**

1. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menimbulkan perdarahan aktif.  
Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan
2. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam pastikan kontraksi uterus baik.

3. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah didesinfeksi tingkat tinggi.

### **PERAWATAN BAYI LANJUT**

1. Mengikat Tali Pusat
  - a. Mengikat tali pusat  $\pm$  1 cm dari umbilikus dengan simpul mati
  - b. Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
  - c. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%
  - d. Membungkus kembali bayi
  - e. Berikan bayi kepada ibu untuk disusui
2. a. Lanjutkan pemantapan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu :
  - 2 -3 kali dalam 10 menit pertama
  - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama
  - Setiap 20-30 menit pada jam kedua
3. b. Bila kontraksi baik dan mengajarkan untuk melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
4. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa/merasakan uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan untuk melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
5. Melakukan evaluasi :
  - a. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi
  - b. Memeriksa tekanan darah dan nadi ibu
6. Kebersihan dan Keamanan
  - a. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 %
  - b. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang disediakan
  - c. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan mengganti pakaiannya dengan pakaian bersih/kering
  - d. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
  - e. Dekontaminsi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
7. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan meredamnya dalam larutan klorin 0,5 %
8. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
9. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ■ ✂

Nama/ NIM Pratikan: .....	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
<b>1</b>	<b>Persiapan alat</b>		
	a. Partus set berisi (2 pasang sarung tangan DTT, 2 klem Kocher, ½ kocher (1). Kasa steril minimal 4 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, benang tali pusat, kateter nelaton) b. Kapas DTT c. Uterotonika (Oksitosin (2), metergin) d. Sduit 3 cc e. Penghisap lendir f. Bengkok g. Funandoskop h. Bahan-bahan yang disusun secara urut (celemek, handuk, alas bokong, ganti untuk bayi/kain yang hangat, pakaian ganti ibu, waslap) i. Tempat sampah (tempat sampah medis, tempat sampah non medis) j. Tempat pakaian kotor ibu k. Air DTT (2) l. Larutan Klorin 0,5 % m. Peralatan cuci tangan n. Tempat plasenta o. Partograf dan alat pencatatan p. Alat pelindung (alas kaki, kaca mata, masker) q. Jam yang menggunakan detik r. Tensimeter dan stetoskop s. Perlengkapan resusitasi t. Infus set dan cairan rehidrasi		
<b>2</b>	<b>Alat untuk penjahitan</b>		



NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	a. Bak instrumen berisi : nald voeder, pinset anatomi dan pinset cirurgi, jarum jahit (bundar dan segitiga), sarung tangan, DTT, duk steril). b. Spuit 5 cc c. Benang jahit d. Lampu untuk penerangan e. Lidocain (analgetik)		
<b>3</b>	<b>Persiapan resusitasi</b>		
	a. Meja datar dan keras b. Alas kain panjang c. Pengganjal punggung tebal 3-5 cm d. Lampu 60 watt e. Penghisap lendir De lee f. Kasa DTT g. Vitamin K 1, 1mg h. Vaksin Hb uniject i. Salep mata oxytetrasiklin 1% j. Sungkup (ambubag) k. Oksigen dalam tabung l. Handuk besar m. Jam dengan jarum detik		
4	Memberi salam dan memperkenalkan pada klien/keluarga, menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, resiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/ <i>informed consent</i>		
5	a. Mendengar dan melihat tanda persalinan Kala II b. Ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran c. Ibu merasa adanya tekanan pada anus d. Perineum menonjol e. Anus dan vulva membuka		
6	Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi BBL (tempat datar, rata, cukup keras, bersih, kering dan hangat, lampu 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi, 3 handuk/kain berskih dan kering, alat penghisap lendir, tabung atau balon sungkup)		
7	a. Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi b. Menyiapkan oksitosin 10 i.u dan alat suntik steril sekali pakai di		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	dalam partus set		
8	Pakai celemek plastik dan perlengkapan diri lainnya. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue/handuk pribadi yang bersih dan kering		
9	Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam		
10	Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali ke dalam wadah partus set (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)		
11	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang b. Buang kapas/kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia c. Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0.5%)		
12	Melakukan pemeriksaan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.		
13	Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%, kemudian lepaskan dan rendam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.		
14	Periksa denyut jantung (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 x / menit) a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal b. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf		
15	Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan selanjutnya : a. Mengatur ibu dengan posisi litotomi b. meminta ibu untuk meneran saat ada his bila ia sudah merasa ingin meneran c. Lanjutkan pemantauan kondisi kenyamanan ibu dan janin (ikuti		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	pedoman panatalksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. d. Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk membantu proses persalinan.		
16	Ajarkan teknik Kristeller kepada pendamping persalinan (keluarga)		
17	Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran Memimpin ibu untuk meneran pada saat ibu timbul His, menyesuaikan pimpinan meneran dengan kecepatan lahirnya kepala. a. Mendukung usaha ibu untuk meneran b. Memberi ibu kesempatan istirahat disaat tidak ada his (diantara his) c. Memberi ibu kesempatan minum saat istirahat d. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu e. Berikan cukup asupan cairan peroral (minum) f. Menilai DJJ setiapp kontraksi selesai g. Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setealah 120' (2 jam) meneran (primigravida) atau 60' (1jam) meneran (multigravida)		
18	Saat bokong janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 jam : a. Memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu. b. Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkan dibawah bokong ibu c. Membuka tutup partus set d. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan		
<b>Tehnik Spontan Bracht</b>			
19	Saat bokong sudah membuka pintu (krowning) dan perineum menipis: a. Menyuntikkan oksitosin /sintosinon 5 unit secara IM dan b. Dilanjutkan dengan episiotomi (bila perlu)		
<b>MENOLONG KELAHIRAN BAYI (LAHIRNYA BOKONG)</b>			
<b>Fase Lambat Pertama</b> (Mulai lahirnya bokong, pusat sampai ujung scapula depan dibawah sympisis)			
20	Sifat penolong adalah pasif, hanya menolong membuka vulva, saat bokong dan kaki lahir kedua tangan memegang bokong secara Brach yaitu kedua ibu jari sejajar sumbu panjang paha janin sedangkan jari – jari yang lain memegang pada pelvis ( bila perlu gunakan duk DTT untuk memegang bokong bayi)		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<b>Fase Cepat</b> (Lahirnya tali pusat sampai mulut)		
21	Saat tali pusat lahir jari penolong yang dekat dengan perut bayi mengendorkan tali pusat dan menunggu sampai ujung scapula terlihat dibawah symphysis		
22	<p>Saat ujung scapula anterior terlihat dibawah symphysis penolong melakukan gerakan <i>hiperlordosis</i> yaitu punggung janin didekatkan ke perut ibu, bersamaan dengan gerakan hiperlordosis asisten melakukan kristeler sampai dagu mulut lahir (memperhatikan posisi tangan janin ) Catatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pada saat hiperlordosis penolong melihat kedua tangan bayi bersilang di depan dada/kedua tangan bayi sudah lahir maka lanjutkan dengan persalinan spontan bracht. Bersamaan dengan gerakan hiperlordosis asisten melakukan klisteller sampai dagu mulut lahir.</li> <li>▪ Bila saat hiperleordosis terjadi hambatan (satu tangan atau kedua tangan bayi menjungkit) segera lakukan pertolongan dengan cara manual aid, yang terdiri atas 3 tahapan berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bokong sampai umbilikus lahir secara spontan (pada frank breech)</li> <li>✓ Persalinan bahu dan lengan dibantu oleh penolong</li> <li>✓ Persalinan kepala dibantu oleh penolong</li> </ul> </li> </ul> <p>Pertolongan dapat dilanjutkan dengan cara Lovset/klasik (Deventer)</p>		
	<b>Tehnik Persalinan bahu dengan cara <i>LOVSET</i>.</b>		
	Memutar badan janin setengah lingkaran ( $180^0$ ) searah dan berlawanan arah jarum jam sambil melakukan traksi curam kebawah sehingga bahu yang semula dibelakang akan lahir didepan (dibawah simfisis).		
	<b>Tehnik Persalinan bahu dengan cara <i>KLASIK/DEVENTER</i></b>		
	<p>Persalinan bahu dengan cara <i>Klasik</i> ,disebut pula sebagai tehnik <i>Deventer</i>. Melahirkan lengan belakang dahulu dan kemudian melahirkan lengan depan dibawah simfisis. Dipilih bila bahu tersangkut di pintu atas panggul.</p> <p><b>Prinsip :</b> Melahirkan <b>lengan belakang</b> lebih dulu (karena ruangan panggul sebelah belakang/sacrum relatif lebih luas didepan ruang panggul sebelah depan) dan kemudian melahirkan lengan depan dibawah arcus pubis. Tetapi bila lengan depan sulit dilahirkan maka lengan</p>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<p>depan diputar menjadi lengan depan yaitu punggung diputar melewati symphysis. Langkahnya sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kedua kaki janin dipegang dengan tangan penolong pada pergelangan kaki, ditarik ke atas sejauh mungkin sehingga perut janin mendekati perut ibu.</li> <li>Bersamaan dengan ibu tangan kiri penolong yaitu jari telunjuk dan jari tengah masuk ke jalan lahir menelusuri bahu, fossa cubiti, kemudian lengan dilahirkan seolah – olah mengusap muka janin.</li> <li>Untuk melahirkan bahu lengan depan kaki janin dipegang dengan tangan kanan ditarik curam ke bawah ke arah punggung ibu kemudian dilahirkan.</li> <li>Bila lengan depan sulit dilahirkan maka harus diputar menjadi lengan belakang yaitu lengan yang sudah lahir disekam dengan kedua tangan penolong sedemikian rupa sehingga kedua ibu jari penolong terletak di punggung dan sejajar dengan sumbu badan janin sedang jari yang lain mencekam dada, kemudian diputar punggung melewati symphysis sehingga lengan depan menjadi lengan depan lalu lengan dilahirkan dengan teknik tersebut diatas</li> </ol>		
	<b>Teknik Melahirkan Kepala Secara Mauriceau</b>		
23	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tangan penolong yang dekat muka janin (tangan yang dekat dengan perut janin) dimasukkan ke dalam jalan lahir yaitu jari tengah dimasukkan ke dalam mulut janin, jari telunjuk dan jari manis pada fossa kanina( melakukan fleksi pada kepala janin), sedangkan jari lain mencekam leher, kemudian badan bayi ditunggangkan pada lengan bawah</li> <li>Kedua tangan penolong menarik curam ke bawah sambil seorang asisten melakukan <i>Kristeller</i> ringan. Tenaga tarikan terutama dilakukan oleh tangan penolong yang mencekam leher janin. Bila oksiput tampak dibawah symphysis kepala janin dielevasi ke atas dengan suboksiput sebagai hipomoklin sehingga lahir berturut – turut dagu, mulut, hidung, mata, dahi, ubun – ubun besar dan akhirnya seluruh kepala</li> </ol>		
24	Pegang bayi dengan hati-hati dan letakkan bayi diatas perut ibu sambil melakukan penilaian kondisi bayi, lakukan penanganan bayi baru lahir.		
25	<p>Pegang bayi dengan hati-hati dan letakkan bayi diatas perut ibu sambil melakukan penilaian kondisi bayi, lakukan penilaian selintas. Bayi Baru Lahir :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Apakah baik menangis atau bernafas/tidak megap-megap ?</li> </ol>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	b. Apakah tonus otot bayi bayi baik/bayi bergerak aktif ?		
26	a. Jika bayi menangis kuat dan aktif, lanjutkan ke langkah penanganan bayi baru lahir normal b. Jika bayi megap-megap/tidak bernafas dan atau tonus otot bayi tidak baik/bayi lemas, lakukan langkah awal resusitasi (Lihat Pedoman Resusitasi)		
27	Dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat diantara 2 klem tersebut		
28	Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III <i>Menyuntikkan Oksitosin :</i> a. Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. b. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal c. Memberitahu ibu akan disuntik d. Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.		
29	<i>Penegangan Tali pusat terkendali (PTT)</i> a. Memindahkan klem tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva b. Meletakkan tangan kiri diatas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak 5-10 cm dari vulva c. Saat uterus kontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri meneran uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial		
30	<b>Bila uterus tidak segera kontraksi, minta ibu/keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.</b> <i>Mengeluarkan Placenta :</i> a. Jika dengan penegangan tali pusat terkendali bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian keatas dengan kurve jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva b. Bila tali pusat bertambah panjang tetapi plasenta belum lahir, pindahkan kembali klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva c. Bila plasenta belum lepas setelah mencoba dalam waktu 15 menit ➤ Suntik ulang 10 unit oksitosin IM ➤ Periksa kandung kemih, bila penuh lakukan kateterisasi ➤ Beritahu keluarga untuk persiapan merujuk ➤ Ulangi lagi langkah no. 17 selama 15 menit		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	➤ Rujuk ibu bila plasenta tidak lahir dalam waktu 15 menit kedua		
31	Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tekanan) pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban		
32	Bila selaput ketuban robek, dapat digunakan klem untuk menarik robekan selaput ketuban tersebut keluar atau masukkan jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan ke dalam vagina untuk melepaskan selaput ketuban dari mulut rahim. a. Masase Uterus Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) b. Memeriksa kemungkinan adanya perdarahan Pasca Persalinan Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan masukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia		
	<b>PERAWATAN KALA IV</b>		
33	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menimbulkan perdarahan aktif. <i>(Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan)</i>		
34	Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam pastikan kontraksi uterus baik		
35	Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5 % kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah didesinfeksi tingkat tinggi		
	<b>Perawatan Bayi Lanjut</b>		
36	Mengikat Tali Pusat : a. Mengikat tali pusat $\pm$ 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati b. Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya c. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5% d. Membungkus kembali bayi e. Berikan bayi kepada ibu untuk disusui		
37	a. Lanjutkan pemantapan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu :		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 – 3 kali dalam 10 menit pertama</li> <li>▪ Setiap 15 menit pada 1 jam pertama</li> <li>▪ Setiap 20 – 30 menit pada jam kedua</li> </ul> b. Bila kontraksi baik dan mengajarkan untuk melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik		
38	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa/merasakan uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan untuk melakukan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik		
39	Melakukan evaluasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi</li> <li>b. Memeriksa tekanan darah dan nadi ibu</li> </ul>		
	<b>Kebersihan dan Keamanan :</b>		
40	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 %</li> <li>b. Membuang bahan – bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang disediakan</li> <li>c. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan mengganti pakaiannya dengan pakaian bersih/kering.</li> <li>d. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum</li> <li>e. Dekontaminsi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%</li> </ul>		
41	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan meredamnya dalam larutan klorin 0,5 %		
42	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
43	Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf		

Nilai Total : 43

Nilai Batas Lulus : 100 %

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Pembimbing Praktektikum

Praktikan

....., .....200



**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA  
PRODI D.III KEBIDANAN**

NAMA : .....  
SEMESTER/TINGKAT : .....  
TEMPAT PRAKTEK : .....

NO	TANGGAL	HADIR		PULANG		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

....., .....20..  
Pembimbing Praktek ikum Praktikan

-----

**LEMBAR KONTRAK BELAJAR**

Hari/ tanggal : ...../.....

NAMA : \_\_\_\_\_ RUANG LABORATORIUM : \_\_\_\_\_

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

....., .....20..  
Menyetujui: Mahasiswa,  
Pembimbing,

-----

## **RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk melakukan penatalaksanaan pada kala III merupakan management aktif untuk membantu lahirnya placenta, apakah bisa lahir secara spontan ataupun harus dilakukan pertolongan lebih lanjut. Setelah placenta lahir, maka Anda juga melakukan penatalaksanaan kala IV untuk melihat kondisi perdarahan aktif dengan melakukan pemantauan pada kontraksi uterus. Dan dilanjutkan dengan melakukan kebersihan dan keamanan untuk ibu.

## **TUGAS MANDIRI**

Kegiatan ini merupakan rangkaian dari penatalaksanaan persalinan kala II pada kasus pertolongan persalinan letak sungsang. Anda harus berlatih lebih sering secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum pertolongan persalinan letak sungsang .

## Daftar Pustaka

Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung. 1984. *Obstetri Patologi*. Bandung: Elstar Offset.

Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

## **MODUL II PANDUAN PRAKTIKUM VACUM EKSTRAKSI**

*Didien Ika Setyarini, S.Si.T, M.Keb*

### **A. PENDAHULUAN**

Pada saat ini angka kematian ibu dan angka kematian perinatal di Indonesia masih sangat tinggi. Dari berbagai faktor yang berperan pada kematian ibu, kemampuan anda sebagai bidan berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal neonatal terutama kemampuan dalam mengatasi masalah persalinan yang bersifat kegawatdaruratan. Materi yang disampaikan pada Bab ini ditujukan agar Anda dapat memberikan pertolongan persalinan dengan tindakan vakum ekstraksi sesuai kewenangan serta persyaratan yang diperbolehkan bagi bidan secara optimal.

Bab ini dapat Anda pelajari sebelum kegiatan praktikum dimulai. Dengan demikian, Anda dapat mengoptimalkan pemanfaatan waktu praktik sebaik-baiknya. Oleh karena itu, Anda diharapkan membuat catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan selama kegiatan praktikum dilaksanakan.

Yang menjadi pokok pembahasan kegiatan praktikum pada Bab II tentang Vacum Ekstraksi ini adalah:

- Topik 1 : Pengantar Praktikum Vakum Ekstraksi
- Topik 2 : Praktikum Vakum Ekstraksi

Semua penyulit persalinan atau komplikasi yang terjadi dapat dihindari apabila pertolongan persalinan diasuh dan dikelola secara benar. Untuk dapat memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan tepat dan benar diperlukan bidan yang terampil dan profesional dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Untuk itulah Anda dibekali ilmu dan keterampilan tentang vakum ekstraksi yang akan Anda pelajari dalam bab ini. Dengan mempelajari bab ini diharapkan Anda memiliki keterampilan tentang pertolongan persalinan dengan tindakan vakum ekstraksi dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi pertolongan persalinan dengan tindakan vakum ekstraksi.

### **B. PETUNJUK PRAKTIKUM**

Untuk memudahkan Anda mengikuti proses praktikum dalam bab II ini, maka akan lebih mudah bagi Anda jika mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca terlebih dahulu tujuan yang ingin dicapai.
2. Pelajari secara berurutan topik praktikum 1 dan 2
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan

4. Jika Anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator
5. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam bab ini tergantung dari kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajarlah dan berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat Anda.

### **C. PETUNJUK BELAJAR BAGI FASILITATOR**

1. Pahami tujuan kegiatan dalam Bab II ini.
2. Motivasi praktika untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
3. Motivasi praktika untuk mengerjakan latihan/praktikum
4. Identifikasi kesulitan praktika dalam mempraktikkan bab terutama langkah-langkah keterampilan yang dianggap penting
5. Jika praktika mengalami kesulitan, mintalah mereka untuk mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan
6. Motivasi praktika untuk selalu berlatih dan mendiskusikannya dengan teman
7. Bersama praktika lakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai

## **Kegiatan Praktikum 1**

### **Pengantar Pertolongan Persalinan dengan Tindakan Vakum Ekstraksi**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum topik 1 ini diharapkan Anda mampu menyebutkan:

1. Pengertian vakum ekstraksi
2. Keuntungan dan kerugian vakum ekstraksi
3. Prinsip vakum ekstraksi
4. Indikasi dan kontraindikasi vakum ekstraksi
5. Syarat vakum ekstraksi
6. Hal yang harus diperhatikan
7. Indikasi kegagalan dan penyebabnya
8. Komplikasi vakum ekstraksi

Sebelum Anda melakukan Praktikum, terlebih dahulu pelajari materi praktikum, untuk membantu Anda memahami keterampilan yang akan Anda lakukan.

#### **1. Pengertian**

*Vacum* Ekstraksi adalah persalinan dimana janin dilahirkan dengan ekstraksi tekanan negative pada kepalanya dengan menggunakan ekstraktor vakum (ventouse) dari malstrom. Alat yang umumnya digunakan adalah *vacum* ekstraktor dari malmstrom. Prinsip dari cara ini adalah bahwa kita mengadakan suatu *vacum* (tekanan negatif) melalui suatu cup pada kepala bayi. Dengan demikian akan timbul kaput secara artifisial dan cup akan melekat erat pada kepala bayi. Pengaturan tekanan harus di turunkan secara perlahan-lahan untuk menghindari kerusakan pada kulit kepala, mencegah timbulnya perdarahan pada otak bayi dan supaya timbul caput succedaneum.

*Vacum* Ekstraksi adalah tindakan obstetrik yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mengejan ibu dan ekstraksi pada bayi (Maternal dan Neonatal; 495).

#### **2. Keuntungan**

- a. Tehnik pelaksanaan relatif lebih mudah
- b. Tidak memerlukan anaesthesia general
- c. Ukuran yang akan melewati jalan lahir tidak bertambah (cawan penghisap tidak menambah ukuran besar bagian anak yang akan melewati jalan lahir)
- d. Trauma pada kepala janin relatif rendah

### 3. Kerugian

- a. Proses persalinan membutuhkan waktu yang lebih lama.
- b. Tenaga traksi pada ekstraktor vakum tidak sekuat ekstraksi cunam.
- c. Pemeliharaan instrumen ekstraktor vakum lebih rumit.
- d. Ekstraktor vakum lebih sering menyebabkan icterus neonatorum

### 4. Prinsip

Membuat suatu *caput succadeneum artificialis* dengan cara memberikan tekanan negatif pada kulit kepala janin melalui alat ekstraktor vakum

### 5. Indikasi

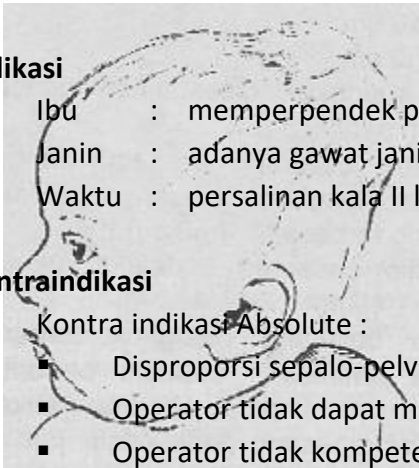
- a. Ibu : memperpendek persalinan kala II
- b. Janin : adanya gawat janin
- c. Waktu : persalinan kala II lama

### 6. Kontraindikasi

- a. Kontra indikasi Absolute :
  - Disproporsi sepalo-pelvik
  - Operator tidak dapat mengenali denominator dengan baik
  - Operator tidak kompeten untuk melakukan ekstraksi vakum
  - Kelainan letak (presentasi muka, letak dahi, presentasi lintang, presentasi sungsang)
- b. Kontra indikasi Relatif :
  - Paska pengambilan sediaan darah dari kulit kepala janin.
  - Prematuritas < 36 minggu.
  - IUFD karena tidak terbentuk kaput. Pada janin maserasi, kranium sangat lunak sehingga pemasangan mangkuk menjadi sulit.
  - Kelainan kongenital janin yang menyangkut kranium (anensephalus).

### 7. Syarat

- a. Pembukaan lengkap atau hampir lengkap
- b. Presentasi kepala
- c. Cukup bulan (tidak prematur)
- d. Tidak ada kesempitan panggul.
- e. Anak hidup dan tidak gawat janin.
- f. Penurunan H III/IV (dasar panggul).
- g. Kontraksi baik.
- h. Ibu kooperatif dan masih mampu untuk mengejan.
- i. Ketuban sudah pecah/dipecahkan.



**8. Yang harus diperhatikan saat tindakan VE**

- a. Jangan memutar kepala bayi dengan cara memutar mangkok. Putaran kepala bayi akan terjadi sambil traksi.
- b. Tarikan pertama menentukan arah tarikan.
- c. Jangan lakukan tarikan di antara his.
- d. Jika tidak ada gawat janin, tarikan “terkendali” dapat dilakukan maksimum 30 menit.
- e. Cup tidak boleh dipasang pada ubun-ubun besar
- f. Penurunan tekanan harus berangsur-angsur
- g. Cup dengan tekanan negatif tidak boleh terpasang lebih dari ½ jam
- h. Penarikan waktu ekstraksi hanya dilakukan pada waktu ada his dan ibu mengejan
- i. Vacum ekstraksi tidak boleh dilakukan pada bayi prematur

**9. Kegagalan**

- a. Setelah dilakukan traksi selama 30 menit, janin belum dapat dilahirkan.
- b. Kepala tidak turun pada tarikan
- c. Jika tarikan sudah tiga kali dan kepala bayi belum turun, atau tarikan sudah 30 menit
- d. Mangkok lepas pada tarikan pada tekanan maksimum.
- e. Setiap aplikasi vacum harus dianggap sebagai ekstraksi vacum percobaan. Jangan lanjutkan jika tidak terdapat penurunan kepala pada setiap tarikan

**10. Penyebab Kegagalan:**

- a. Tenaga vacum terlalu rendah (seharusnya  $-0.8 \text{ kg/cm}^2$ ) oleh karena kerusakan pada alat atau pembentukan caput succedaneum yang terlampau cepat ( $< 0.2 \text{ kg/cm}^2$  per 2 menit)
- b. Tekanan negatif dibuat terlalu cepat
- c. Selaput ketuban melekat.
- d. Bagian jalan lahir terjepit.
- e. Koordinasi tangan kurang baik.
- f. Traksi terlalu kuat. kedua tangan penolong tidak bekerja secara harmonis, traksi dengan arah yang tidak tegak lurus dengan bidang cawan penghisap atau traksi dilakukan dengan tenaga yang berlebihan
- g. Cacat alat
- h. Disproporsi sefalopelvik yang sebelumnya tak diketahui

**11. Komplikasi**

- a. Pada Ibu :
  - Perdarahan akibat atonia uteri/trauma.
  - Trauma jalan lahir
  - Infeksi



- b. Pada Janin :
- Aberasi dan laserasi kulit kepala
  - Sefalhematoma, akan hilang dalam 3-4 minggu.
  - Nekrosis kulit kepala
  - Perdarahan intrakranial sangat jarang
  - Jaundice
  - Fraktur klavikula
  - Kerusakan N.VI dan VII.

## Kegiatan Praktikum 2

### Praktikum Vakum Ekstraksi

Setelah menyelesaikan unit kegiatan praktikum 2 diharapkan Anda dapat melakukan tindakan pertolongan persalinan vakum ekstraksi mulai dari langkah pembukaan lengkap sampai pengeluaran bayi dengan benar. Sekarang Anda telah masuk pada topik praktikum 2, pahami dan lakukan dengan baik praktikum ini agar anda bisa mencapai tujuan dari topik praktikum 2.

#### 1. Persiapan tindakan

- Persiapkan ibu dalam posisi litotomi
- Kosongkan kandung kemih dan rektum
- Bersihkan vulva dan perineum dengan antiseptik
- Beri infus bila diperlukan
- Siapkan alat-alat yang diperlukan

#### 2. Alat ekstraksi vakum

- Satu botol vakum dengan manometer
- Beberapa mangkuk (mangkuk terbuat dari besi) dengan diameter 30,40,50 dan 60 mm.
- Selang karet
- Rantai besi
- Pompa tangan
- Alat penarik khusus
- Saat ini sudah ada alat vakum ekstraktor elektriks yang akan memudahkan pemakaiannya

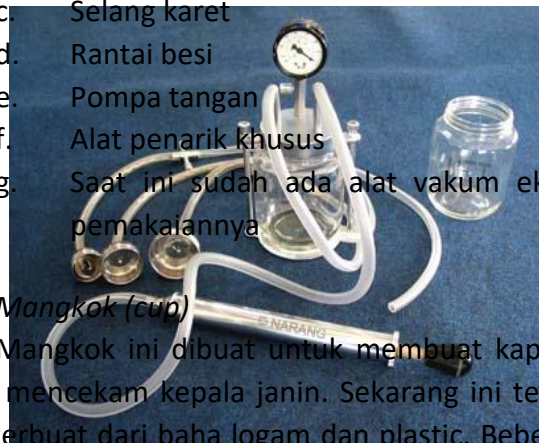
##### a. Mangkok (cup)

Mangkuk ini dibuat untuk membuat kaput suksedenium buatan sehingga mangkuk dapat mencekam kepala janin. Sekarang ini terdapat dua macam mangkuk yaitu mangkuk yang terbuat dari baha logam dan plastic. Beberapa laporan menyebutkan bahwa mangkuk plastic kurang traumatis disbanding dengan mangkuk logam. mangkuk umumnya berdiameter 4 cm sampai dengan 6 cm. Pada punggung mangkuk terdapat:

- Tonjolan berlubang tempat insersi rantai penarik
  - Tonjolan berlubang yang menghubungkan rongga mangkuk dengan pipa penghubung
  - Tonjolan landai sebagai tanda untuk titik petunjuk kepala janin (point of direction)
- b. Pada vacum bagian depan terdapat logam/plastic yang berlubang untuk menghisap cairan atau udara.

##### c. Rantai Penghubung

Rantai mangkuk tersebut dari logam dan berfungsi menghubungkan mangkuk dengan pemegang.



Vacuum Extractor  
Bird Type



d. *Pipa Penghubung*

Terbuat dari pipa karet atau plastic lentur yang tidak akan berkerut oleh tekanan negative. Pipa penghubung berfungsi penghubung tekanan negative mangkuk dengan botol.

e. *Botol*

Merupakan tempat cadangan tekanan negatif dan tempat penampungan cairan yang mungkin ikut tersedot (air ketuban, lendir serviks, verniks kaseosa, darah, dan sebagainya)

Pada botol ini terdapat tutup yang mempunyai tiga saluran :

- Saluran manometer
- Saluran menuju ke mangkuk
- Saluran menuju ke pompa penghisap
- Pompa penghisap, dapat berupa pompa penghisap manual maupun listrik

### 3. **Prosedur Praktikum**

- a. Ibu tidur dalam posisi litotomi
- b. Pada dasarnya tidak diperlukan narcosis umum. Bila pada waktu pemasangan mangkuk, ibu mengeluh nyeri, dapat diberi anastesia infiltrasi atau *puddendal nerve block*. Apabila dengan cara ini tidak berhasil, boleh diberi anastesia inhalasi, namun hanya terbatas pada waktu memasang mangkuk saja.
- c. Setelah semua bagian-bagian ekstraktor vakum terpasang, maka dipilih mangkuk yang sesuai dengan pembukaan serviks. Pada pembukaan serviks lengkap biasanya dipakai mangkuk nomor 5. Mangkuk dimasukkan pada vagina dengan posisi miring dan dipasang pada bagian terendah kepala, menjauhi ubun-ubun besar. Tonjolan pada mangkuk, diletakkan sesuai dengan letak denominator.
- d. Dilakukan penghisapan dengan pompa penghisap dengan tenaga  $-0,2 \text{ kg/cm}^2$  dengan interval 2 menit. Tenaga vakum yang diperlukan ialah :  $-0,7$  sampai  $-0,8 \text{ kg/cm}^2$ . Ini membutuhkan waktu  $\pm 6-8$  menit. Dengan adanya tenaga negative ini, maka pada mangkuk akan terbentuk kaput suksedaneum artifisialis (*cbignon*).
- e. Sebelum mulai melakukan traksi, dilakukan periksa dalam ulang, apakah ada bagian-bagian jalan lahir yang ikut terjepit.
- f. Bersamaan dengan timbulnya his, ibu disuruh mengejan, dan mangkuk ditarik searah dengan arah sumbu panggul. Pada waktu melakukan tarikan ini harus ada koordinasi yang baik antara tangan kiri dan tangan kanan penolong.

### 4. **Kelompok Praktikum**

Kegiatan pembelajaran praktikum dilaksanakan pada kelompok kecil di Laboratorium Ketrampilan. Anggota dalam kelas dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri dari 4-5 orang, kemudian buat jadwal dari masing-masing kelompok praktikum.

## 5. **Petunjuk Praktikum**

- Baca dan pelajari lembar kerja atau job sheet dan daftar tilik.
- Siapkan alat dan bahan yang di butuhkan dalam melakukan tindakan vakum ekstraksi
- Ikuti petunjuk instruktur/pembimbing.
- Tanyakan kepada instruktur/pembimbing tentang hal-hal yang kurang di mengerti dalam pelaksanaan praktik.

## 6. **Penilaian**

Penilaian dilakukan berdasarkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Anda selama proses praktikum. Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 80.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian : Nilai =  $\frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$

## 7. **Tata Tertib**

- a. Anda wajib mengikuti seluruh proses kegiatan praktikum, dengan prosentase kehadiran 100 %
- b. Anda harus sudah tiba 15 menit sebelum kegiatan praktikum
- c. Anda harus mengisi daftar hadir setiap kali mengikuti kegiatan praktikum
- d. Ijin untuk tidak mengikuti praktikum harus dibuat secara tertulis dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan
- e. Anda wajib menyiapkan peralatan yang digunakan dan mengembalikan peralatan dalam keadaan lengkap, rapi dan bersih setelah kegiatan praktikum selesai
- f. Apabila terjadi kerusakan dan kehilangan peralatan praktikum akibat kelalaian Anda maka, Anda wajib menggantinya
- g. Setiap pelaksanaan praktikum wajib menggunakan seragam perkuliahan dan atributnya serta jas laboratorium dengan rapi dan bersih
- h. Sebelum pelaksanaan praktikum, Anda wajib mempelajari materi praktikum

## 8. **Persiapan alat**

- a. Partus set berisi (2 pasang sarung tangan DTT, 2 klem Kocher, ½ kocher (1). Kasa steril minimal 4 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, benang tali pusat, kateter nelaton)
- b. Kapas DTT
- c. Uterotonika : Oksitosin, methergin
- d. S spuit 3 cc
- e. Penghisap lendir
- f. Bengkok

- g. Funanoskop
- h. Bahan – bahan yang disusun secara urut apron, handuk, alas bokong, ganti untuk bayi /kain yang hangat, pakaian ganti ibu, waslap)
- i. Tempat sampah ( tempat sampah medis, tempat sampah non medis)
- j. Tempat pakaian kotor ibu
- k. Air DTT (2)
- l. Larutan Klorin 0,5 %
- m. Peralatan cuci tangan
- n. Tempat plasenta
- o. Partograf dan alat pencatatan
- p. Alat pelindung (alas kaki, kaca mata, masker)
- q. Jam yang menggunakan detik
- r. Tensimeter dan stetoskop
- s. Perlengkapan resusitasi
- t. Infus set dan cairan rehidrasi
- u. Vakum ekstraktor lengkap

**9. Alat untuk penjahitan (k/p)**

- a. Bak instrumen berisi : nald voeder, pinset anatomi dan pinset cirurgi, jarum jahit (bundar dan segitiga) sarung tangan, DTT, duk steril).
- b. Spuit 5 cc
- c. Benang jahit
- d. Lampu untuk penerangan
- e. Lidocain (analgetik)

**10. Persiapan resusitasi :**

- a. Meja datar dan keras
- b. Alas kain panjang
- c. Penganjal punggung tebal 3-5 cm
- d. Lampu 60 watt
- e. Penghisap lendir De lee
- f. Kasa DTT
- g. Vitamin K<sub>1</sub> 1mg
- h. Vaksin Hb uniject
- i. Salep mata oxytetrasiklin 1%
- j. Sungkup (ambubag)
- k. Oksigen dalam tabung
- l. Handuk besar
- m. Jam dengan jarum detik

**11. Keselamatan Kerja**

- a. Pastikan privasi klien terjaga
- b. Lakukan pencegahan infeksi
- c. Lakukan tindakan secara hati-hati
- d. Perhatikan keadaan umum pasien
- e. Lakukan tindakan sesuai dengan prosedur pelaksanaan dengan benar dan tepat
- f. Siapkan peralatan resusitasi seperti oksigen dan regulatornya

**12. Prosedur Pelaksanaan**

Persiapan :


- a. Persiapan alat disusun secara rapi dan sistematis
- b. Persiapan Pasien
  - Lakukan informed consent
  - Posisikan ibu dalam posisi litotomi





**13. Langkah Praktika**


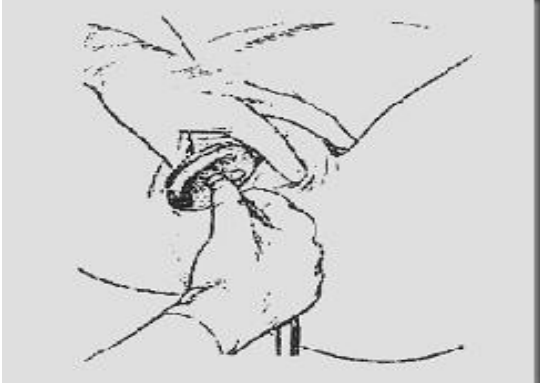


- Siapkan alat dan dekatkan ke pasien
- Pakai baju dan alas kaki ruang tindakan, masker dan kaca mata pelindung
- Cuci tangan hingga siku dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk DTT
- Pakai sarung tangan DTT/steril

Sekarang silahkan Anda cermati dan pahami langkah-langkah kerja yang ada di bawah ini. Anda akan dibantu juga dengan menggunakan gambar untuk setiap langkah kerja agar Anda mempunyai gambaran nyata dalam memahaminya.


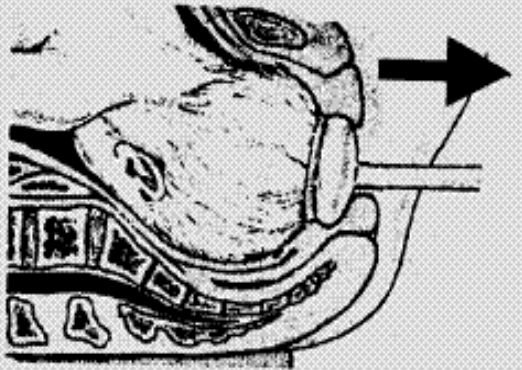
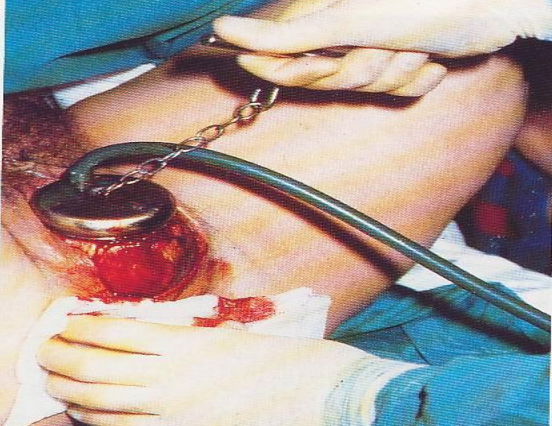
**14. Langkah-langkah kerja**

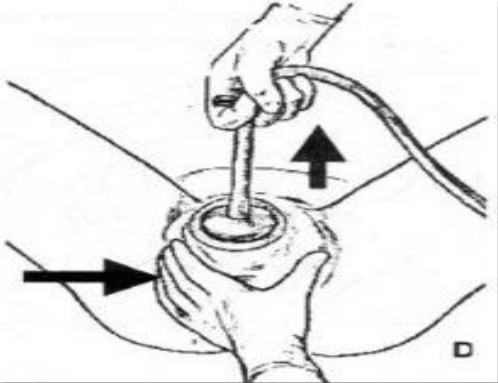


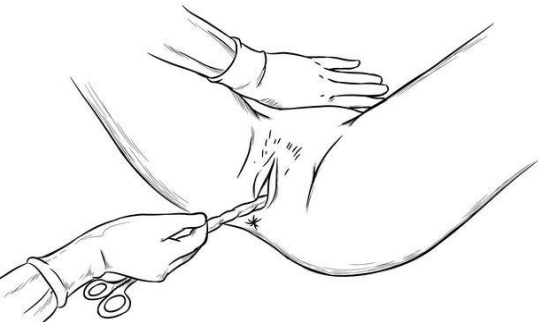
NO	KEGIATAN	GAMBAR
1.	Persiapan Penolong a. Pakai celemek, kaca mata dan sepatu boot b. Cuci tangan sesuai dengan prosedur kemudian lap dengan menggunakan handuk bersih dan kering c. Memakai handscoon steril pada tangan kanan	

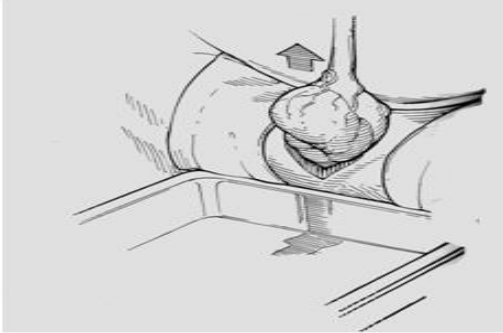

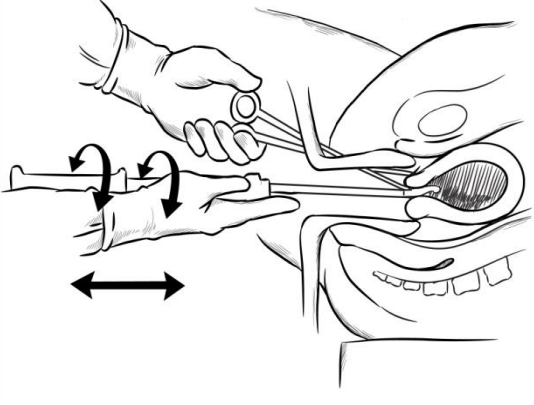

NO	KEGIATAN	GAMBAR
2.	Pasang doek steril pada bokong dan perut ibu	
3.	Instruksikan asisten untuk menyiapkan ekstraktor vakum	
4.	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan terpenuhinya persyaratan ekstraksi vakum (persentasi belakang kepala, pembukaan lengkap, ketuban negatif, penurunan kepala Hodge IV/dasar panggul).	
5.	Masukkan tangan ke dalam wadah yang mengandung klorin 0,5%. Lepaskan secara terbalik dan rendam dalam larutan tersebut.	




NO	KEGIATAN	GAMBAR
6.	Pakai sarung tangan DTT/steril yang baru.	
7.	Masukkan mangkok vakum melalui introitus vagina secara miring dan pasang pada kepala bayi dengan titik tengah mangkok pada sutura sagitalis ± 1 cm anterior dari ubun-ubun kecil.	
8	Dengan jari tengah dan telunjuk tangan kanan, tahan mangkok pada posisinya, dan jari tengah dan telunjuk dengan tangan kiri lakukan pemeriksaan disekeliling tepi mangkok, untuk memastikan tidak ada bagian vagina atau portio yang terjepit.	
9	<p>a. Setelah hasil pemeriksaan ternyata baik, keluarkan jari tangan kiri, jari tangan kanan tetap menahan mangkok pada posisinya, instruksikan asisten untuk mulai menaikkan tekanan negative dalam mangkok secara bertahap.</p> <p>b. Pompa hingga tekanan skala 10 (silastik) atau negative <math>-0,2 \text{ kg/cm}^2</math> (pada jenis malmstorm) setelah 2 menit, naikkan hingga skala 60 (silastik) atau <math>-0,6 \text{ kg/cm}^2</math> (pada jenis malmstorm), periksa aplikasi</p>	





NO	KEGIATAN	GAMBAR
	<p>mangkok dan tunggu 2 menit. Periksa apakah ada jaringan vagina yang terjepit, jika ada turunkan tekanan dan lepaskan jaringan yang terjepit (ingat jangan menggunakan tekanan maksimal pada kepala bayi &gt;8 menit).</p>	
10	<p>Sambil menunggu His, jelaskan pada pasien bahwa pada his puncak (fase acme) pasien harus mengedan sekuat dan selama mungkin, tarik lipat lutut dengan lipat siku agar abdomen menjadi lebih efektif.</p>	
11.	<p>Pada fase acme (puncak) dari His, minta pasien untuk mengedan seperti tersebut diatas, lakukan penarikan dengan pengait mangkok, dengan arah sejajar lantai (tangan kanan menarik pengait, ibu jari tangan kiri menahan mangkok, telunjuk dan jari tengah pada kulit kepala bayi).</p>	
12.	<p>Bila belum berhasil pada tarikan pertama, ulangi lagi pada tarikan kedua. Episiotomy (pada primi atau pasien dengan perineum kaku) dilakukan pada saat kepala mendorong perineum. Bila tarikan kedua dilakukan dengan benar dan bayi belum lahir, sebaiknya pasien dirujuk.</p>	

NO	KEGIATAN	GAMBAR
13.	Saat sub-occiput berada dibawah simpisis, arah tarikan ke atas hingga lahir berturut-turut dahi, muka dan dagu.	
14.	Kepala bayi dipegang secara biparietal, gerakkan kebawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian gerakkan keatas untuk melahirkan bahu belakang, kemudian lahirkan bayi.	
15.	Bersihkan muka (hidung dan mulut) bayi dengan kain bersih, potong tali pusat dan serahkan bayi pada petugas bagian neonatus.	
16.	Tunggu tanda lepasnya placenta, lahirkan placenta dengan menarik tali pusat dan mendorong uterus kearah dorso-cranial.	

NO	KEGIATAN	GAMBAR
		
17.	<p>Periksa kelengkapan placenta (perhatikan bila terdapat bagian-bagian yang lepas atau tidak lengkap)</p>	
18.	<p>a. Masukkan speculum sim's L di bawah pada vagina  b. perhatikan apakah terdapat robekan perpanjangan luka episiotomy atau robekan pada dinding vagina ditempat lain.  c. Ambil klem ovum sebanyak 2 buah, lakukan penjepitan secara bergantian kearah samping. Searah jarum jam, perhatikan ada tidaknya robekan portio.</p>	
19.	<p>Bila terjadi robekan di luar luka episiotomy, lakukan penjahitan.</p>	

NO	KEGIATAN	GAMBAR
20.	<p>a. Sementara masih menggunakan sarung tangan, kumpulkan instrument dan masukkan ke dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.</p> <p>b. Masukkan sampah bahan habis pakai ke dalam tempat yang telah disediakan.</p> <p>c. Benda atau bagian yang tercemar darah atau cairan tubuh, dibubuhi dengan larutan Klorin 0,5%</p>	
21.	<p>Masukkan tangan kedalam wadah yang mengandung larutan klorin 0,5%, bersihkan darah dan cairan tubuh pasien yang melekat pada sarung tangan, lepaskan secara terbalik dan rendam dalam wadah tersebut.</p>	
22.	<p>a. Cuci tangan dan lengan (hingga siku) dengan sabun, dibawah air mengalir.</p> <p>b. Keringkan tangan dengan handuk kering</p>	
23.	<p>Periksa kembali vital sign pasien, lakukan tindakan dan beri instruksi lanjut bila diperlukan.</p>	

NO	KEGIATAN	GAMBAR
24.	Catat kondisi pasien pasca tindakan dan buat laporan tindakan pada kolom yang tersedia dalam status pasien.	
25.	Beritahukan pada pasien bahwa tindakan telah selesai dilakukan dan pasien masih memerlukan perawatan lanjutan.	

Setelah Anda mempelajari pedoman praktikum di atas, pahami kembali materi tersebut dengan baik. Selanjutnya silahkan Anda mendemonstrasikan pelaksanaan pertolongan persalinan dengan tindakan Vakum Ekstraksi secara individu menggunakan Penuntun Belajar dengan kriteria penilaian setiap langkah dilakukan secara sistematis, hati-hati dan tepat. Instruktur membimbing dan menilai langkah-langkah pelaksanaan persalinan dengan tindakan Vakum Ekstraksi menggunakan penuntun belajar.

**PENUNTUN BELAJAR  
PERSALINAN DENGAN EKSTRAKSI VAKUM**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

Nama : .....  
 Nama Penguji : .....  
 Tanggal Pengujian : .....

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
1.	<p><b>PERSIAPAN ALAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Partus set berisi (2 pasang sarung tangan DTT, 2 klem Kocher, ½ kocher (1). Kasa steril minimal 4 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, benang tali pusat, kateter nelaton)</li> <li>b. Kapas DTT</li> <li>c. Uterotonika (Oksitosin (2), meterrgin)</li> <li>d. Spuit 3 cc</li> <li>e. Penghisap lendir</li> <li>f. Bengkok</li> <li>g. Funandoskop</li> <li>h. Bahan-bahan yang disusun secara urut apron, handuk, alas bokong, ganti untuk bayi/kain yang hangat, pakaian ganti ibu, waslap)</li> <li>i. Tempat sampah (tempat sampah medis, tempat sampah non medis)</li> <li>j. Tempat pakaian kotor ibu</li> <li>k. Air DTT (2)</li> <li>l. Larutan Klorin 0,5 %</li> <li>m. Peralatan cuci tangan</li> <li>n. Tempat plasenta</li> <li>o. Partograf dan alat pencatatan</li> <li>p. Alat pelindung (alas kaki, kaca mata, masker)</li> <li>q. Jam yang menggunakan detik</li> <li>r. Tensimeter dan stetoskop</li> <li>s. Perlengkapan resusitasi</li> <li>t. Infus set dan cairan rehidrasi</li> <li>u. Vakum ekstraktor lengkap</li> </ul> <p><b>ALAT UNTUK PENJAHITAN (k/p)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bak instrumen berisi: nald voeder, pinset anatomi dan pinset cirurgi, jarum jahit (bundar dan segitiga ) sarung tangan, DTT, duk steril).</li> </ul>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
	b. Spuit 5 cc c. Benang jahit d. Lampu untuk penerangan e. Lidocain (analgetik)		
2.	<b>PERSIAPAN RESUSITASI :</b> a. Meja datar dan keras b. Alas kain panjang c. Penganjal punggung tebal 3-5 cm d. Lampu 60 watt e. Penghisap lendir De lee f. Kasa DTT g. Vitamin K 1 1mg h. Vaksin Hb uniject i. Salep mata oxytetrasiklin 1% j. Sungkup (ambubag) k. Oksigen dalam tabung l. Handuk besar m. Jam dengan jarum detik		
3.	Pastikan bahwa indikasi dan syarat pertolongan persalinan dengan ekstraksi vakum telah terpenuhi: a. Cek kandung kemih, lakukan kateterisasi bila penuh b. Lakukan pemeriksaan dalam. Pastikan bahwa pembukaan sudah lengkap, kepala sudah didasar panggul dan presentasi benar UUK dan ketuban sudah pecah.		
4.	Memberi salam dan memperkenalkan pada klien/keluarga, menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, resiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/ <i>informed consent</i>		
5.	Memberi salam dan memperkenalkan pada klien/keluarga, menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, risiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medik/ <i>informed consent</i>		
6.	Pakai apron, melepas perhiasan, yang dipakai, cuci tangan dengan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.		
7.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan dipakai periksa dalam, masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT) atau steril. Gunakan sarung tangan pada tangan yang lain.		

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
8.	Cuci tangan dalam larutan klorin 0,5 % dan air DTT (sarung tangan tidak dilepas), keringkan.		
9.	Memasang infus Dekstrose 5% 40 tetes per menit		
10.	Membersihkan perut bawah dan lipat paha dengan air sabun dan dibilas dengan air DTT		
11.	Pasien diposisikan lithotomi		
12.	Memastikan kelengkapan alat vakum, resusitasi, oksigen, dan regulator		
13.	Ganti sarung tangan DTT		
14.	Uji fungsi vakum ekstraktor dengan tangan penolong, dan meletakkan mangkuk vakum pada tempatnya		
15.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas DTT yang dibasahi air DTT.		
16.	Masukkan mangkuk dengan posisi miring melalui introitus vagina, dengan tangan kiri membantu membuka vulva, pasang mangkuk di kepala bayi pada sutura sagitalis (1 cm bagian anterior UUK, menjauhi UUB)		
17.	Pastikan tidak ada jaringan yang terjepit		
18.	Buat tekanan negatif dalam mangkuk secara bertahap dengan melakukan pemompaan mulai dari tekanan 100 mmHG (-0,2 kg/cm <sup>2</sup> Malstroom), tunggu 2 menit sambil memeriksa apakah ada jaringan yang terjepit, kemudian naikkan lagi sampai -0,4. Periksa lagi apakah ada jaringan yang terjepit, setelah 2 menit lakukan traksi percobaan pada saat ada his dan minta ibu untuk sedikit meneran. Apabila kepala bayi ikut tertarik dan mangkuk vakum tidak terlepas, naikkan tekanan lagi sampai -0,6 kg/cm <sup>2</sup> , tunggu 2 menit sambil periksa ulang apakah ada jaringan yang terjepit. Setelah 2 menit lakukan traksi definitif (Tekanan maksimal tidak boleh lebih dari 8 menit pada kepala bayi).		
19.	Lakukan penarikan bersamaan dengan his (fase acme), posisi dan cara meneran harus dilakukan dengan benar		
20.	Lakukan penarikan pada his berikutnya apabila pada his sebelumnya bayi belum dapat dilahirkan, lakukan episiotomi mediolateralis.		
21.	Tarikan sejajar lantai dengan tangan kanan penolong, sedangkan tangan kiri menahan mangkuk supaya tidak terlepas, setelah sub oksiput dibawah simfisis sebagai hipomoklion. Tarikan diarahkan ke atas hingga kepala lahir seluruhnya, sambil tangan kiri menahan perineum. Turunkan tekanan untuk melepaskan mangkuk dari kepala bayi.		
22.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.		



NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
	Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.		
23.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan		
24.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparetal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang		
25.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.		
26.	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 dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)		
	<b>PENANGANAN BAYI BARU LAHIR</b>		
27.	Lakukan penilaian Bayi Baru Lahir: Segera setelah bayi lahir menempatkan bayi di atas perut, lakukan penilaian selintas: a. Apakah bayi menangis atau bernapas /tidak megap-megap? b. Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?		
28.	a. Jika bayi menangis kuat dan aktif, lanjutkan ke langkah penanganan bayi baru lahir normal <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mengikat tali pusat <math>\pm</math> 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati</li> <li>▪ Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya</li> <li>▪ Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%</li> <li>▪ Membungkus kembali bayi</li> <li>▪ Berikan bayi kepada ibu untuk disusui</li> </ul> b. Jika bayi megap-megap/tidak bernapas dan atau tonus otot bayi tidak baik /bayi lemas → lakukan Langkah Awal Resusitasi.		
	<b>MANAJEMEN AKTIF KALA III</b>		
29.	Letakkan kain bersih dan kering pada perut ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).		
30.	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik agar uterus berkontraksi baik		
31.	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 5 unit IM di 1/3 paha atas bagian lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)		
32.	Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva		

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
33.	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat		
34.	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.		
35.	<p>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 (tetap lakukan tekanan dorso kranial)</p> <p>a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta</p> <p>b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit PTT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit 1M</li> <li>- Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh</li> <li>- Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan</li> <li>- Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya</li> <li>- Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir dan:</li> </ul> <p>1) Perdarahan berat (&gt; 500 ml), pasang infus menggunakan jarum besar (ukuran 16 atau 18) dan berikan RL atau NS dengan drip 20 unit oksitosin, 40 tetes/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan plasenta manual</li> </ul> <p>2) Perdarahan minimal (&lt;500 ml), berikan oksitosin 10 unit 1M, pasang infus menggunakan jarum besar (ukuran 16 atau 18) &amp; berikan RL atau NS 40 tetes/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Segera rujuk ke fasilitas rujukan dengan kemampuan gawat darurat obstetric</li> <li>- Dampingi ibu ke tempat rujukan</li> </ul> <p>3) Jika perdarahan tidak ada, pasang infus RL atau NS 40 tetes/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Segera rujuk ke fasilitas rujukan dengan kemampuan gawat darurat obstetri dan dampingi ibu ke tempat rujukan</li> </ul>		
36.	Setelah plasenta tampak pada vulva, lahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tekanan) pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.		
37.	Bila selaput ketuban robek, dapat digunakan klem untuk menarik robekan selaput ketuban tersebut keluar atau masukkan jari telunjuk dan jari tengah		

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
	tangan kanan ke dalam vagina untuk melepaskan selaput ketuban dari mulut rahim. a. Masase Uterus Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) b. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan masukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia		
38.	Periksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menimbulkan perdarahan aktif ( <i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan</i> )		
	<b>MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b>		
39.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam		
40.	Setelah bayi menyusu dalam 1 jam pertama, beri vit K <sub>1</sub> 1 mg intramuscular di paha kiri dan salep/tetes mata antibiotika		
41.	Lakukan pemeriksaan fisik BBL		
42.	Setelah satu jam pemberian vitamin K <sub>1</sub> , beri imunisasi Hepatitis B di paha kanan. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu- waktu bisa disusukan. Letakkan kembali bayi pada dada ibu jika bayi belum berhasil menyusu di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.		
43.	Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam - 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan - Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan - Setiap 20 - 30 menit pada jam kedua pasca persalinan - Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri		
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi		
45.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah		
46.	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. - Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 Jam pertama pasca persalinan - Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal		
47.	Pantau tandatanda bahaya pada bayi setiap 15 menit. Pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C)		

NO	LANGKAH KEGIATAN	0	1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jika terdapat napas cepat, retraksi dinding dada bawah yang berat, sulit bernapas, merintih, lakukan rujukan (lihat MTBM)</li> <li>- Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi untuk kontak kulit bayi ke kulit ibunya, selirnuti ibu dan bayi dengan satu selimut</li> </ul>		
48.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.		
49.	Buang bahan - bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai		
50.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering		
	<b>JUMLAH NILAI</b>		

Nilai Total : 58

Nilai Batas Lulus : 46 (80%)

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

**Kesimpulan : LULUS / TIDAK LULUS**

Periksalah hasil pekerjaan Anda. Apabila Anda berhasil menyelesaikan keterampilan ini dengan nilai minimal 80, maka Anda diperkenankan untuk melanjutkan keterampilan berikutnya.

Apabila Anda belum berhasil mendapat nilai minimal 80, maka Anda disarankan untuk mempelajari kembali Topik Praktikum 2 terutama langkah-langkah yang belum Anda pahami. Setelah selesai mempelajari ulang dan yakin telah memahaminya, barulah Anda mengulangi kembali langkah-langkah praktikum Pertolongan Persalinan Ekstraksi Vacum pada Topik Praktikum 2. Semoga kali ini, Anda lebih berhasil dan dapat menyelesaikannya dengan nilai 80 atau lebih.

Semoga Anda telah memiliki kompetensi tentang penatalaksanaan pertolongan persalinan Ekstraksi Vakum dengan baik dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi asuhan kegawatdaruratan maternal masa persalinan. Ingatlah selalu bahwa kesalahan ataupun kelambatan Anda dalam menentukan penatalaksanaan terhadap kasus, dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas maternal.

## ✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

Sebagai seorang bidan tugas yang Anda lakukan merupakan tugas yang sangat mulia, terapkanlah keterampilan yang telah Anda dapatkan dan perhatikanlah kewenangan profesi Anda.

## **Daftar Pustaka**

Cunningham (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.

JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2007. Hal: 128-130.

Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. 2004. Hal : 300-304.

Prawirohardjo (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.

Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511.

Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo . 2002. Hal: P 43-44.

WHO, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2011). *Panduan Asuhan Intranatal*. Jakarta.

## **MODUL III PANDUAN PRAKTIKUM DISTOSIA BAHU**

*Didien Ika Setyarini, S.Si.T, M.Keb*

### **PENDAHULUAN**

Pada saat ini angka kematian ibu dan angka kematian perinatal di Indonesia masih sangat tinggi. Dari berbagai faktor yang berperan pada kematian ibu, kemampuan anda sebagai bidan berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal neonatal terutama kemampuan dalam mengatasi masalah persalinan yang bersifat kegawatdaruratan. Bab ini direncanakan supaya Anda dapat memberikan pertolongan persalinan dengan distosia bahu sesuai kewenangan serta persyaratan yang diperbolehkan bagi bidan secara optimal.

Materi Bab ini dapat Anda pelajari sebelum kegiatan praktikum dimulai. Dengan demikian, Anda dapat mengoptimalkan pemanfaatan waktu praktik sebaik-baiknya. Oleh karena itu, Anda diharapkan membuat catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan selama topik praktikum dilaksanakan.

Yang menjadi pokok bahasan pada kegiatan praktikum BabIII tentang Distosia Bahu adalah :

- Topik Praktikum 1 : Materi Distosia Bahu
- Topik Praktikum 2 : Praktikum Distosia Bahu

Semua penyulit persalinan atau komplikasi yang terjadi dapat dihindari apabila pertolongan persalinan diasuh dan dikelola secara benar. Untuk dapat memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan penyulit distosia bahu secara tepat dan benar diperlukan bidan yang terampil dan profesional dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Untuk itulah Anda dibekali ilmu dan keterampilan tentang penatalaksanaan distosia bahu yang akan Anda pelajari dalam bab ini. Dengan mempelajari bab ini diharapkan Anda memiliki keterampilan tentang pertolongan persalinan dengan distosia bahu dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi pertolongan persalinan dengan distosia bahu.

Kegiatan praktikum ini memberikan kemampuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu yang mengalami kasus gawat darurat yang menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan kompetensi penatalaksanaan distosia bahu.

### **Petunjuk Praktikum**

Untuk memudahkan Anda mengikuti proses praktikum dalam bab 3 ini, maka akan lebih mudah bagi Anda jika mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca terlebih dahulu tujuan yang ingin dicapai.
2. Pelajari secara berurutan topik praktikum 1 dan 2
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan
4. Jika Anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator
5. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam bab ini tergantung dari kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajarlah dan berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat Anda.

Kami harapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan praktikum dalam bab ini dengan baik.

#### **Petunjuk Belajar Bagi Fasilitator**

1. Pahami tujuan kegiatan praktikum dalam Bab 3 ini.
2. Motivasi praktika untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
3. Motivasi praktika untuk mengerjakan latihan/praktikum
4. Identifikasi kesulitan praktika dalam mempraktikkan bab terutama langkah-langkah keterampilan yang dianggap penting
5. Jika praktika mengalami kesulitan, mintalah mereka untuk mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan.
6. Motivasi praktika untuk selalu berlatih dan mendiskusikannya dengan teman.
7. Bersama praktika lakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai.



## **Kegiatan Praktikum 1**

### **Pengantar materi Distosia Bahu**

Setelah menyelesaikan materi praktikum topik 1 ini Anda diharapkan mampu menyebutkan :

1. Pengertian distosia bahu
2. Patofisiologi distosia bahu
3. Etiologi distosia bahu
4. Diagnosis distosia bahu
5. Faktor predisposisi distosia bahu
6. Komplikasi distosia bahu
7. Tatalaksana distosia bahu
8. Pencegahan distosia bahu

Sebelum Anda melakukan Praktikum, terlebih dahulu pelajari materi praktikum, agar dapat membantu Anda memahami keterampilan yang akan Anda lakukan.

#### **1. Pengertian**

Distosia bahu adalah suatu keadaan dimana setelah kepala dilahirkan, bahu anterior tidak dapat lewat di bawah simfisis pubis. Kondisi ini merupakan kegawatdaruratan obstetri karena bayi dapat meninggal jika tidak segera dilahirkan.

Distosia bahu adalah tersangkutnya bahu janin dan tidak dapat dilahirkan setelah kepala janin dilahirkan. Lahirnya kepala umumnya diikuti dengan lahirnya bahu dalam waktu sekitar 24 detik, namun jika lebih dari 60 detik tidak terjadi persalinan bahu maka disebut sebagai distosia bahu (Manuaba, 2007).

#### **2. Patofisiologi**

Setelah kelahiran kepala, akan terjadi putaran paksi luar yang menyebabkan kepala berada pada sumbu normal dengan tulang belakang bahu pada umumnya akan berada pada sumbu miring (oblique) di bawah ramus pubis. Dorongan pada saat ibu meneran akan menyebabkan bahu depan (anterior) berada di bawah pubis, bila bahu gagal untuk mengadakan putaran menyesuaikan dengan sumbu miring dan tetap berada pada posisi anteroposterior, pada bayi yang besar akan terjadi benturan bahu depan terhadap simfisis sehingga bahu tidak bisa lahir mengikuti kepala.

#### **3. Etiologi**

Distosia bahu terutama disebabkan oleh deformitas panggul, kegagalan bahu untuk "melipat" ke dalam panggul (misal : pada makrosomia) disebabkan oleh fase aktif dan persalinan kala II yang pendek pada multipara sehingga penurunan kepala yang terlalu cepat menyebabkan bahu tidak melipat pada saat melalui jalan lahir atau kepala telah melalui

pintu tengah panggul setelah mengalami pemanjangan kala II sebelah bahu berhasil melipat masuk ke dalam panggul.

#### 4. **Diagnosis**

Tanda distosia bahu yang harus diamati/dapat diidentifikasi penolong persalinan adalah:

1. Kepala bayi telah lahir namun masih erat berada di vulva
2. Kepala bayi telah lahir tetapi tertarik kembali ke dalam vagina (*turtle sign*)
3. Tidak terjadi putar paksi luar

#### 5. **Faktor Predisposisi**

Waspadai terjadinya distosia bahu pada persalinan berisiko:

<b>Antepartum</b>	<b>Intrapartum</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riwayat distosia bahu sebelumnya</li> <li>▪ Makrosomia &gt; 4500 gram</li> <li>▪ Diabetes melitus</li> <li>▪ IMT &gt; 30 kg/m<sup>2</sup></li> <li>▪ Induksi persalinan</li> <li>▪ CPD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kala I persalinan memanjang</li> <li>▪ Secondary arrest</li> <li>▪ Kala II persalinan memanjang</li> <li>▪ Augmentasi oksitosin</li> <li>▪ Persalinan pervaginam yang ditolong dukun</li> </ul>

Bayi makrosomia adalah bayi dengan berat badan lahir lebih dari 4000 gram, atau lebih dari dua standar deviasi atau di atas 90 persent dari berat badan normal. Pada saat penapisan ibu bersalin, apabila diidentifikasi parturien dengan tinggi fundus uteri > 40 cm atau persalinan fase aktif penurunan kepala masih 5/5 maka harus diwaspadai adanya bayi makrosomia sehingga harus segera dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan persalinan perabdominal.

#### 6. **Komplikasi**

- a. **Trauma Maternal**
  - Trauma jalan lahir
  - Perdarahan pasca salin
  - Infeksi
  
- b. **Trauma Perinatal**
  - Trauma persendian : dislokasi persendian bahu, fraktur tulang humerus, fraktur tulang leher
  - Trauma medula oblongata : asfiksia, gangguan jantung
  - Trauma pleksus brakhialis : Erb's paralysis, paralysis Klumpke

**7. Alat dan bahan yang dibutuhkan**

Alat dan bahan yang dibutuhkan sama dengan Asuhan Persalinan Normal. Namun memerlukan tambahan sepasang sarung tangan DTT/steril dan set oksigen dengan nasal kanula untuk bayi.

**8. Tatalaksana**

a. Tatalaksana Umum

1) Episiotomi

Episiotomi dilakukan dengan tujuan memperluas jalan lahir sehingga bahu diharapkan dapat lahir. **Persalinan macet karena distosia bahu**

2) Tekanan ringan pada suprapubic

Dilakukan tekanan ringan pada daerah suprapubik dan secara bersamaan dilakukan traksi curam bawah pada kepala janin. **Minta tolong dan posisikan ibu**

3) Manuver Mc Robert (1983)

- Minta bantuan tenaga kesehatan lain, untuk menolong persalinan dan resusitasi neonatus bila diperlukan. Bersiaplah juga untuk kemungkinan perdarahan pascalin atau robekan perineum setelah tatalaksana.
- Lakukan manuver Mc Robert. Dalam posisi ibu berbaring telentang, mintalah ia untuk menekuk kedua tungkainya dan mendekatkan lututnya sejauh mungkin ke arah dadanya. Mintalah bantuan 2 orang asisten untuk menekan fleksi kedua lutut ibu ke arah dada.
- Mintalah salah seorang asisten untuk melakukan tekanan secara simultan ke arah lateral bawah pada daerah suprasimfis. **Manuver Mc Robert**



\* RCOG  
\* Work

midwives and doctors. Geneva: World Health Organization: 2003.

Manuver McRobert



Penekanan suprasimfis

## ❌ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ❌ ■

- Dengan memakai sarung tangan yang telah didisinfeksi tingkat tinggi, lakukan tarikan yang mantap dan terus menerus ke arah aksial (searah tulang punggung janin) pada kepala janin untuk menggerakkan bahu depan di bawah simfisis pubis.

**Perhatian! Langkah tatalaksana distosia bahu selanjutnya harus dilakukan oleh penolong yang terlatih**

### b. Tatalaksana Khusus

1) Jika bahu masih belum dapat dilahirkan, lakukan hal berikut :

a) Manuver Corkscrew Woods (1943)

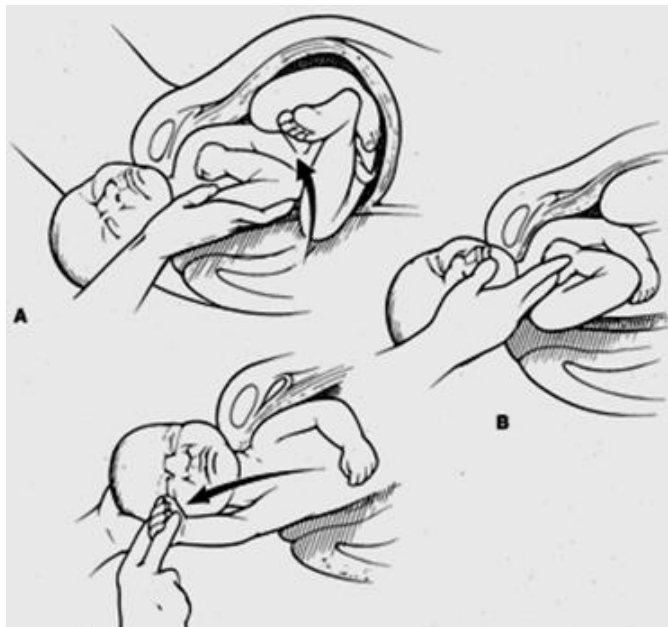
- Buatlah episiotomi untuk memberi ruangan yang cukup untuk memudahkan manuver internal
- Pakailah sarung tangan yang telah didisinfeksi tingkat tinggi, masukkan tangan ke dalam vagina pada sisi punggung bayi
- Lakukan penekanan di sisi posterior pada bahu posterior untuk mengadduksikan bahu dan mengecilkan diameter bahu
- Rotasikan bahu ke diameter oblik untuk membebaskan distosia bahu.
- Jika diperlukan, lakukan juga penekanan pada sisi posterior bahu anterior dan rotasikan bahu ke diameter oblik

### Maneuver Wood

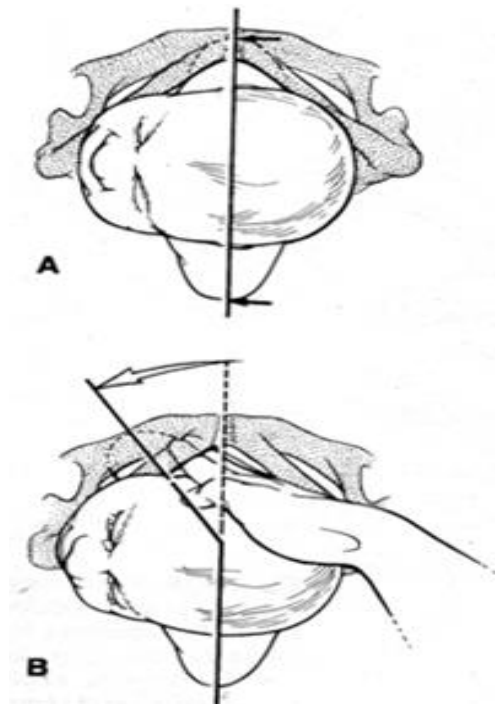
- Jika bahu masih belum dapat dilahirkan setelah dilakukan tindakan di atas, lakukan teknik pelahiran bahu belakang.

b) Teknik Pelahiran Bahu Belakang :

- Masukkan tangan ke dalam vagina.
- Raih humerus dari lengan posterior, kemudian sembari menjaga lengan tetap fleksi pada siku, pindahkan lengan ke arah dada. Raih pergelangan tangan bayi dan tarik lurus ke arah vagina. Manuver ini akan memberikan ruangan untuk bahu anterior agar dapat melewati bawah simfisis pubis.



- Jika semua tindakan di atas tetap tidak dapat melahirkan bahu, terdapat manuver-manuver lain yang dapat dilakukan seperti berikut.
- c) Manuver Rubin (1964)
- Pertama dengan menggoyang-goyang kedua bahu janin dari satu sisi ke sisi lain dengan memberikan tekanan pada abdomen.
  - Bila tidak berhasil, tangan yang berada di panggul meraih bahu yang paling mudah di akses, kemudian mendorongnya ke permukaan anterior bahu. Hal ini biasanya akan menyebabkan abduksi kedua bahu kemudian akan menghasilkan diameter antar-bahu dan pergeseran bahu depan dari belakang simfisis pubis.



Manuver Rubin

- d) Manuver Hibbard (1982)
- Menekan dagu dan leher janin ke arah rectum ibu dan seorang asisten menekan kuat fundus saat bahu depan dibebaskan.

Penekanan fundus yang dilakukan pada saat yang salah akan mengakibatkan bahu depan semakin terjepit (Gross dkk., 1987)

- e) Posisi Merangkak (Manuver Gaskin's /All-Fours)
- Minta ibu untuk berganti posisi merangkak
  - Coba ganti kelahiran bayi tersebut dalam posisi ini dengan cara melakukan tarikan perlahan pada bahu anterior ke arah atas dengan hati-hati.
  - Segera setelah lahir bahu anterior, lahirkan bahu posterior dengan tarikan perlahan ke arah bagian bawah dengan hati-hati.



Gaskin's/All-Fours Manuver

- f) Manuver Zavanelli (Sandberg, 1985)
- Mengembalikan kepala ke posisi oksiput anterior atau posterior bila kepala janin telah berputar dari posisi tersebut
  - Memfleksikan kepala dan secara perlahan mendorongnya masuk kembali ke vagina yang diikuti dengan pelahiran secara sesar.
  - Memberikan terbutaline 250 mg subkutan untuk menghasilkan relaksasi uterus.
- g) Fraktur Klavikula
- Mematahkan klavikula dengan cara menekan klavikula anterior terhadap ramus pubis dapat dilakukan untuk membebaskan bahu yang terjepit.
- h) Kleidotomi
- Kleidotomi yaitu memotong klavikula dengan gunting atau benda tajam lain, biasanya dilakukan pada janin mati (Schram, 1983)
- i) Simfisiotomi
- Simfisiotomi yaitu mematahkan simfisis pubis untuk mempermudah persalinan juga dapat diterapkan dengan sukses (Hartfield, 1986). Namun Goodwin dkk. melaporkan bahwa tiga kasus yang

mengerjakan simfisiotomi, ketiga bayi mati dan terdapat morbiditas ibu signifikan akibat cedera traktus urinarius.

- c. Langkah- langkah Penatalaksanaan Distosia Bahu (Asuhan Persalinan Normal, 2008)
- 1) Melakukan episiotomy
  - 2) Melakukan manuver McRobert dengan tekanan supra pubik.
- Biasanya dengan manuver tersebut janin dengan distosia bahu sudah dapat dilahirkan. Namun jika bahu tidak lahir direkomendasikan manuver Corkscrew Woods, teknik pelahiran bahu belakang dan melahirkan dengan posisi merangkak.
- d. Langkah- langkah Penatalaksanaan Distosia Bahu. *The American College of Obstetrician* merekomendasikan langkah-langkah berikut ini untuk penatalaksanaan distosia bahu dengan urutan yang tergantung pada pengalaman dan pilihan masing-masing operator:
- 1) Panggil bantuan (mobilisasi asisten, anesthesiolog, dan dokter anak). Pada saat ini dilakukan upaya untuk melakukan traksi ringan. Kosongkan kandung kemih bila penuh.
  - 2) Lakukan episiotomy luas (mediolateral) untuk memperluas ruangan posterior
  - 3) Penekanan suprapubik dilakukan pada saat awal oleh banyak dokter karena alasan kemudahannya. Hanya dibutuhkan satu asisten untuk melakukan penekanan suprapubik sementara traksi ke bawah dilakukan pada kepala janin.
  - 4) Manuver Mc Robert memerlukan dua asisten, tiap asisten memegang satu tungkai dan memfleksikan paha ibu ke arah abdomen.

Manuver-manuver di atas biasanya dapat mengatasi sebagian besar kasus distosia bahu. Namun, bila manuver ini gagal, langkah-langkah berikut dapat dicoba :

- 1) Manuver Corkscrew Woods
- 2) Pelahiran lengan belakang dapat dicoba, tapi jika lengan belakang dalam posisi ekstensi sempurna, hal ini biasanya sulit dilakukan.
- 3) Teknik-teknik lain sebaiknya dilakukan bila manuver-manuver lain telah gagal, yang termasuk teknik ini adalah fraktur klavikula dan manuver Zavanelli.

## **8. Upaya Pencegahan**

- Identifikasi dan obati diabetes pada ibu. Tawarkan persalinan elektif dengan induksi maupun seksio sesarea pada ibu dengan diabetes yang usia kehamilannya mencapai 38 minggu dan bayinya tumbuh normal.
- Selalu bersiap bila sewaktu-waktu terjadi distosia bahu.
- Kenali adanya distosia seawal mungkin. Upaya mengejan, menekan suprapubis atau fundus, dan traksi berpotensi meningkatkan risiko cedera pada janin.

## **Kegiatan Praktikum 2**

### **Praktikum Tatalaksana Distosia Bahu**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum topik 2 ini diharapkan Anda dapat melakukan tindakan pertolongan persalinan dengan distosia bahu mulai dari langkah lahirnya bahu pada saat terjadi distosia sampai pengeluaran bayi dengan benar.

#### **1. Kelompok Praktikum**

Topik praktikum ini dapat dilaksanakan pada kelompok kecil di Laboratorium Ketrampilan. Anggota dalam kelas dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri dari 4-5 orang, kemudian buat jadwal dari masing-masing kelompok praktikum.

#### **2. Petunjuk Praktikum**

- Baca dan pelajari lembar kerja atau job sheet dan daftar tilik.
- Siapkan alat dan bahan yang di butuhkan dalam melakukan pertolongan persalinan dengan distosia bahu
- Ikuti petunjuk instruktur/pembimbing.
- Tanyakan kepada instruktur/pembimbing tentang hal-hal yang kurang di mengerti dalam pelaksanaan praktik.

#### **3. Penilaian**

Penilaian dilakukan berdasarkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Anda selama proses praktikum. Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 80. Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

#### **Rumus Penilaian :**

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

#### **4. Hasil Praktikum**

Mahasiswa kompeten dalam melakukan pertolongan distosia bahu pada phantom.

#### **5. Tata Tertib**

- a. Anda wajib mengikuti seluruh proses kegiatan praktikum, dengan prosentase kehadiran 100 %
- b. Anda harus sudah tiba 15 menit sebelum kegiatan praktikum
- c. Anda harus mengisi daftar hadir setiap kali mengikuti kegiatan praktikum



- d. Ijin untuk tidak mengikuti praktikum harus dibuat secara tertulis dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan
- e. Anda wajib menyiapkan peralatan yang digunakan dan mengembalikan peralatan dalam keadaan lengkap, rapi dan bersih setelah kegiatan praktikum selesai
- f. Apabila terjadi kerusakan dan kehilangan peralatan praktikum akibat kelalaian Anda maka, Anda wajib menggantinya
- g. Setiap pelaksanaan praktikum wajib menggunakan seragam perkuliahan dan atributnya serta jas laboratorium dengan rapi dan bersih
- h. Sebelum pelaksanaan praktikum, Anda wajib mempelajari materi praktikum

## **6. Persiapan Pertolongan Distosia Bahu**

### *a. Keselamatan Kerja*

- 1) Pastikan privasi klien terjaga
- 2) Lakukan pencegahan infeksi
- 3) Lakukan tindakan secara hati-hati
- 4) Perhatikan keadaan umum pasien
- 5) Lakukan tindakan sesuai dengan prosedur pelaksanaan dengan benar dan tepat
- 6) Siapkan peralatan resusitasi seperti oksigen dan regulatornya.

### *b. Persiapan Pelaksanaan*

- 1) Persiapan alat disusun secara rapi dan sistematis
- 2) Persiapan Pasien
  - Lakukan informed consent
  - Posisikan ibu dalam posisi bokong di tepi tempat tidur



### *c. Langkah Praktika*




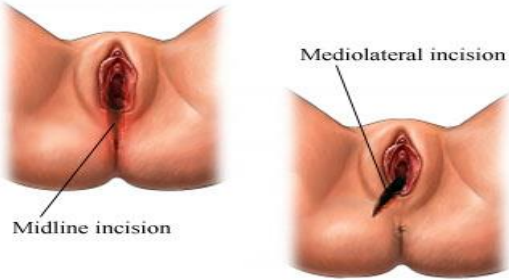
- 1) Siapkan alat dan dekatkan ke pasien
- 2) Pakai baju dan alas kaki ruang tindakan, masker dan kaca mata pelindung
- 3) Cuci tangan hingga siku dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk DTT
- 4) Pakai sarung tangan DTT/steril



Sekarang silahkan Anda cermati dan Pahami SOP yang ada di bawah ini. Anda akan dibantu juga dengan menggunakan gambar untuk setiap langkah kerja agar dalam memahami Anda mempunyai gambaran nyata.

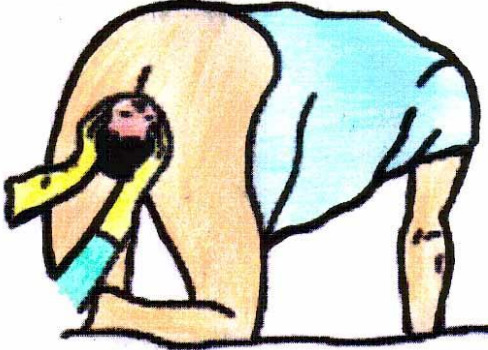
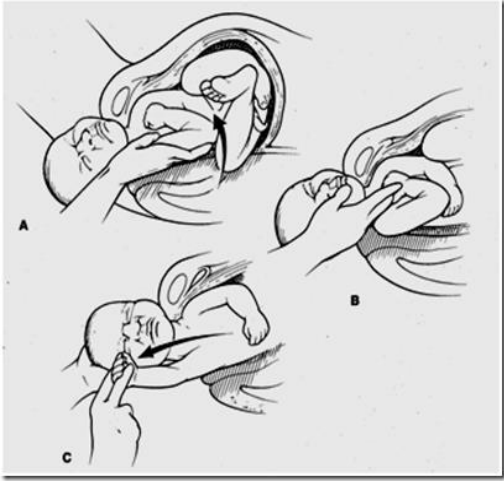
**STANDART OPERATING PROSEDUR  
(SOP)**

**Jenis Keterampilan : TATALAKSANA DISTOSIA BAHU**

	<b>TATALAKSANA DISTOSIA BAHU</b>	
	<b>No. Dokumen :</b>	<b>No. Revisi</b>
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>
Pengertian	Distosia bahu adalah tersangkutnya bahu janin dan tidak dapat dilahirkan setelah kepala janin dilahirkan.	
Diagnosis	Diagnosis distosia bahu : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kepala bayi telah lahir namun masih erat berada di vulva</li> <li>▪ Kepala bayi telah lahir tetapi tertarik kembali ke dalam vagina (<i>turtle sign</i>)</li> <li>▪ Tidak terjadi putar paksi luar</li> </ul>	
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Melahirkan bahu dan lengan janin</li> <li>▪ Mencegah komplikasi distosia bahu seperti hipoksia, trauma pleksus brakhialis</li> </ul>	
Prosedur	Langkah Tindakan	Visualisasi
	1. Menilai tanda-tanda distosia bahu	
	2. Menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, resiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/ <i>informed consent</i>	

	TATALAKSANA DISTOSIA BAHU	
	No. Dokumen :	No. Revisi
PROTAP	Tanggal Ditetapkan :	Ditetapkan oleh :
	3. Meminta pertolongan kepada orang yang ada di sekitar ibu (suami atau keluarga) dan petugas kesehatan yang lain.	
	4. Atur posisi ibu sehingga bokong ibu berada di tepi tempat tidur	
	5. Bersihkan mulut dan hidung bayi dari lendir/cairan amnion dengan kasa lipat atau penghisap bola karet	
	6. Lakukan episiotomi secukupnya untuk mengurangi obstruksi jaringan lunak dan memberi ruangan yang cukup untuk tindakan pertolongan	
	7. Lakukan Manuver McRobert's <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Posisi ibu berbaring terlentang, minta ibu untuk menarik kedua lututnya sejauh mungkin ke arah dadanya. Bila ada asisten atau keluarga dapat diminta untuk</li> </ul>	

TATALAKSANA DISTOSIA BAHU		
	No. Dokumen :	No. Revisi
PROTAP	Tanggal Ditetapkan :	Ditetapkan oleh :
	<p>membantu ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tarik kepala bayi dengan hati-hati dan mantap, serta terus menerus ke arah bawah (arah anus) untuk menggerakkan bahu anterior di bawah simfisis pubis.</li> </ul> <p><i>Keyword :</i> <i>Hindari tarikan yang berlebihan pada kepala karena dapat menimbulkan trauma pada pleksus brakhialis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bersamaan dengan itu minta asisten melakukan penekanan di supra pubis secara simultan.</li> </ul> <p><i>Keyword :</i> <i>Jangan melakukan tekanan/dorongan pada fundus sebab akan mempengaruhi bahu lebih jauh dan menyebabkan ruptura uteri</i></p>	 
	<p>8. Bila bahu masih tetap tidak lahir setelah melakukan manuver Mc Robert's, lakukan lah Manuver Gaskin's</p>	

	TATALAKSANA DISTOSIA BAHU	
	No. Dokumen :	No. Revisi
PROTAP	Tanggal Ditetapkan :	Ditetapkan oleh :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minta ibu untuk berganti posisi merangkak.</li> <li>▪ Bantu kelahiran bayi dengan cara melakukan tarikan perlahan pada bahu anterior ke arah atas secara hati-hati.</li> <li>▪ Setelah bahu anterior lahir, lahirkan bahu posterior dengan tarikan perlahan ke arah bawah.</li> </ul>	
	<p>9. Bila bahu masih belum dapat dilahirkan, lakukan Teknik Pelahiran Bahu Belakang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ganti sarung tangan DTT dengan cepat</li> <li>▪ Masukkan satu tangan ke dalam vagina mengikuti lengkung sakrum sampai jari penolong mencapai fosa antecubiti bahu posterior</li> <li>▪ Dengan tekanan jari tengah, lipat lengan ke arah sternum</li> <li>▪ Setelah terjadi fleksi tangan, keluarkan lengan dari vagina (menggunakan jari</li> </ul>	

	<b>TATALAKSANA DISTOSIA BAHU</b>	
	<b>No. Dokumen :</b>	<b>No. Revisi</b>
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>
	<p>telunjuk untuk melewati dada dan kepala bayi, atau seperti mengusap muka bayi), kemudian tarik hingga bahu posterior dan seluruh lengan posterior dapat dilahirkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahu anterior dapat lahir dengan mudah setelah bahu dan lengan posterior dilahirkan</li> <li>▪ Bila bahu anterior sulit dilahirkan, putar bahu posterior ke depan (jangan menarik lengan bayi tetapi dorong bahu posterior), dan putar bahu anterior ke belakang (mendorong anterior bahu depan dengan jari telunjuk dan jari tengah operator) mengikuti arah punggung bayi sehingga bahu anterior dapat dilahirkan.</li> </ul>	

	TATALAKSANA DISTOSIA BAHU	
	No. Dokumen :	No. Revisi
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>
	10. Jika semua tindakan di atas tetap tidak dapat melahirkan bahu, segera lakukan rujukan sambil terus melakukan usaha melahirkan bahu selama di perjalanan dan memasang oksigen pada bayi.	
<b>REFERENSI</b>	Buku Asuhan Persalinan Normal tahun 2002 edisi revisi	

Setelah Anda mempelajari pedoman praktikum di atas, pahami kembali materi tersebut dengan baik. Selanjutnya silahkan Anda mendemonstrasikan pelaksanaan pertolongan persalinan dengan Distosia Bahu secara individu menggunakan Penuntun Belajar dengan kriteria penilaian setiap langkah dilakukan secara sistematis, hati-hati dan tepat. Instruktur membimbing akan menilai langkah-langkah pelaksanaan tatalaksana distosia bahu menggunakan penuntun belajar.

**PENUNTUN BELAJAR  
TATALAKSANA DISTOSIA BAHU**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau topiksesuai urutan, tepat, dan efektif (kompeten) ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda melakukan langkah kerja atau topiktidak sesuai urutan, tidak tepat, atau tidak efektif (tidak kompeten) ketika dilakukan evaluasi

Nama : .....

Nama Penguji : .....

Tanggal Pengujian : .....

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		0	1
1.	Menilai tanda-tanda distosia bahu		
2.	Menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, resiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/ <i>informed consent</i>		
3.	Meminta pertolongan kepada orang yang ada di sekitar ibu (suami atau keluarga) dan petugas kesehatan yang lain.		
4.	Atur posisi ibu sehingga bokong ibu berada di tepi tempat tidur		
5.	Bersihkan hidung dan mulut bayi		
6.	Melakukan episiotomi a. Tempatkan jari telunjuk dan jari tengah (dari tangan kiri) antara kepala bayi dan perineum. b. Lakukan episiotomi medio lateral		
7.	<b>Lakukan Manuver McRobert's</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Posisi ibu berbaring terlentang, minta ibu untuk menarik kedua lututnya sejauh mungkin ke arah dadanya. Bila ada asisten atau keluarga dapat diminta untuk membantu ibu</li> <li>▪ Tarik kepala bayi dengan hati-hati dan mantap, serta terus menerus ke arah bawah (arah anus) untuk menggerakkan bahu anterior di bawah simfisis pubis</li> <li>▪ Secara bersamaan minta asisten melakukan penekanan di supra pubis secara simultan</li> </ul>		
8.	Manuver Gaskin's <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minta ibu untuk berganti posisi merangkak.</li> <li>▪ Bantu kelahiran bayi dengan cara melakukan tarikan perlahan pada bahu anterior ke arah atas secara hati-hati</li> </ul>		



NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		0	1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Setelah bahu anterior lahir, lahirkan bahu posterior dengan tarikan perlahan ke arah bawah</li> </ul>		
9.	<p>Bila bahu masih belum dapat dilahirkan, lakukan Teknik Pelahiran Bahu Belakang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ganti sarung tangan DTT dengan cepat</li> <li>▪ Masukkan satu tangan ke dalam vagina mengikuti lengkung sakrum sampai jari penolong mencapai fosa antecubiti bahu posterior</li> <li>▪ Dengan tekanan jari tengah, lipat lengan ke arah sternum</li> <li>▪ Setelah terjadi fleksi tangan, keluarkan lengan dari vagina (menggunakan jari telunjuk untuk melewati dada dan kepala bayi, atau seperti mengusap muka bayi), kemudian tarik hingga bahu posterior dan seluruh lengan posterior dapat dilahirkan</li> <li>▪ Bahu anterior dapat lahir dengan mudah setelah bahu dan lengan posterior dilahirkan</li> <li>▪ Bila bahu anterior sulit dilahirkan, putar bahu posterior ke depan (jangan menarik lengan bayi tetapi dorong bahu posterior), dan putar bahu anterior ke belakang (mendorong anterior bahu depan dengan jari telunjuk dan jari tengah operator) mengikuti arah punggung bayi sehingga bahu anterior dapat dilahirkan.</li> </ul>		
10.	Jika semua tindakan di atas tetap tidak dapat melahirkan bahu, segera lakukan rujukan sambil terus melakukan usaha melahirkan bahu selama di perjalanan dan memasang oksigen pada bayi.		
<b>JUMLAH NILAI</b>			
Skor = $\frac{\text{jumlah nilai}}{8} \times 100$			
Paraf pembimbing			

Nilai Total : 10

Nilai Batas Lulus : 8 (80%)

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Kesimpulan : LULUS / TIDAK LULUS

Periksalah hasil pekerjaan Anda. Apabila Anda berhasil menyelesaikan keterampilan ini dengan nilai minimal 80, maka Anda diperkenankan untuk melanjutkan keterampilan berikutnya.

Apabila Anda belum berhasil mendapat nilai minimal 80, maka Anda disarankan untuk mempelajari kembali Bab Praktikum 3 terutama langkah-langkah yang belum Anda pahami. Setelah selesai mempelajari ulang dan yakin telah memahaminya, barulah Anda mengulangi kembali langkah-langkah praktikum Tatalaksana Distosia Bahu pada kegiatan praktikum Bab III. Semoga kali ini, Anda lebih berhasil dan dapat menyelesaikannya dengan nilai 80 atau lebih.

## **RINGKASAN**

Anda telah menyelesaikan keterampilan pertolongan persalinan dengan Distosia Bahu ini dengan baik. Semoga Anda telah memiliki kompetensi tentang penatalaksanaan Distosia Bahu dengan baik dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi asuhan kegawatdaruratan maternal masa persalinan. Ingatlah selalu bahwa kesalahan ataupun kelambatan Anda dalam menentukan penatalaksanaan terhadap kasus, dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas maternal.

Sebagai seorang bidan tugas yang Anda lakukan merupakan tugas yang sangat mulia, terapkanlah keterampilan yang telah Anda dapatkan dan perhatikanlah kewenangan profesi Anda.

## **Daftar Pustaka**

- JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2007.
- JNPK-KR. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar. Jakarta: JNPK-KR. 2008.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC. 2007.
- Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka. 2008
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000.
- Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo. 2002. Hal: P 43-44

## **MODUL IV PANDUAN PRAKTIKUM PLASENTA MANUAL**

*Didien Ika Setyarini, S.Si.T, M.Keb  
Suprpti, SST, M.Kes*

### **PENDAHULUAN**

Dari berbagai faktor yang berperan pada kematian ibu, kemampuan anda sebagai bidan berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal neonatal terutama kemampuan dalam mengatasi masalah persalinan yang bersifat kegawatdaruratan. Melalui Bab ini diharapkan Anda dapat memberi penatalaksanaan terhadap keterampilan plasenta manual secara optimal.

Panduan yang diberikan dalam Bab ini dapat Anda pelajari sebelum kegiatan praktikum dimulai. Dengan demikian, Anda dapat mengoptimalkan pemanfaatan waktu praktik sebaik-baiknya. Oleh karena itu, Anda diharapkan membuat catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan selama kegiatan praktikum dilaksanakan. Yang menjadi fokus pembahasan pada Bab IV mengenai Plasenta Manual adalah :

- Topik 1 : Pengantar Praktikum Plasenta Manual
- Topik 2 : Praktikum Plasenta Manual

Semua penyulit persalinan atau komplikasi yang terjadi dapat dihindari apabila pertolongan persalinan diasuh dan dikelola secara benar. Untuk dapat memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan tepat dan benar diperlukan bidan yang terampil dan profesional dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Untuk itulah Anda dibekali ilmu dan keterampilan tentang plasenta manual yang akan Anda pelajari dalam bab ini. Dengan mempelajari bab ini diharapkan Anda memiliki keterampilan tentang pelaksanaan plasenta manual dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi pertolongan pada kasus retensio plasenta.

### **A. PETUNJUK PRAKTIKUM**

Untuk memudahkan Anda mengikuti proses praktikum dalam bab 4 ini, maka akan lebih mudah bagi Anda jika mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca terlebih dahulu tujuan yang ingin dicapai
2. Pelajari secara berurutan kegiatan praktikum 1 dan 2
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan
4. Jika Anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator

Keberhasilan proses belajar Anda dalam bab ini tergantung dari kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajarliah dan berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat Anda. Kami berharap, Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan praktikum dalam bab ini dengan baik.

## **B. PETUNJUK BELAJAR BAGI FASILITATOR**

1. Pahami tujuan kegiatan dalam Bab 4 ini
2. Motivasi praktika untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
3. Motivasi praktika untuk mengerjakan latihan/praktikum
4. Identifikasi kesulitan praktika dalam mempraktikkan bab terutama langkah-langkah keterampilan yang dianggap penting
5. Jika praktika mengalami kesulitan, mintalah mereka untuk mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan
6. Motivasi praktika untuk selalu berlatih dan mendiskusikannya dengan teman
7. Bersama praktika lakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai

## **Topik 1**

### **Pengantar Praktikum Plasenta Manual**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum pada topik 1 diharapkan Anda mampu menyebutkan :

1. Pengertian retensio plasenta
2. Etiologi retensio plasenta
3. Pencegahan retensio plasenta
4. Pengertian plasenta manual
5. Penatalaksanaan retensio plasenta bagi bidan

Sebelum Anda melakukan kegiatan praktikum, terlebih dahulu pelajari topik materi praktikum ini, untuk membantu Anda memahami keterampilan yang akan Anda lakukan.

#### **1. Pengertian**

Retensio plasenta adalah tertahannya plasenta atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir (Saifuddin, 2007). Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. Plasenta tersebut harus segera dikeluarkan karena dapat menimbulkan bahaya perdarahan dan dapat menyebabkan infeksi karena dianggap benda asing. Dalam prakteknya bidan mempunyai kewenangan dan kompetensi untuk melakukan prosedur plasenta manual. Bidan berwenang melakukan tindakan plasenta manual bila terdapat tanda-tanda adanya perdarahan. Bila setelah 30 menit plasenta tidak lepas dan tidak ada perdarahan bidan harus segera merujuknya ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Perdarahan di sini menandakan bahwa plasenta telah mengalami pelepasan baik sudah seutuhnya maupun hanya sebagian yang berarti menggambarkan retensio plasenta ini bukan karena plasenta inkreta dan perkreta.

#### **2. Etiologi**

- a. Sebab fungsional
  - Faktor maternal
    - Usia lanjut
    - Multiparitas
  - Faktor uterus
    - Bekas SC (sering plasenta tertanam pada jaringan cicatrix uterus)
    - Bekas pembedahan uterus
    - Anomali uterus
    - His yang kurang adekuat (penyebab utama)
    - Pembentukan contraction ring (lingkaran kontraksi pada bagian bawah perut)

- Bekas kuretase (yang terutama dilakukan setelah abortus)
- Bekas pengeluaran plasenta secara manual
- Bekas endometritis
- Tempat melekatnya yang kurang baik/implantasi cornual (contoh: di sudut tuba)
- Kelainan bentuk plasenta (ukuran plasenta terlalu kecil)
- b. Sebab patologi anatomi (perlekatan plasenta yang abnormal)
  - Plasenta belum lepas dari dinding uterus
    - Plasenta akreta
    - Plasenta inkreta
    - Plasenta perkreta
  - Plasenta sudah lepas tetapi belum dilahirkan  
Plasenta yang sudah lepas dari dinding uterus akan tetapi belum keluar, disebabkan oleh tidak adanya usaha untuk melahirkan atau karena salah penanganan kala III, sehingga terjadi lingkaran konstiksi pada bagian bawah uterus yang menghalangi keluarnya plasenta (inkarserasio plasenta).

### **3. Pencegahan**

Untuk mencegah retensio plasenta dapat disuntikkan 10 IU oksitosin IM segera setelah bayi lahir.

### **4. Plasenta Manual**

Plasenta manual adalah tindakan untuk melepas plasenta secara manual (mengggunakan tangan) dari tempat implantasi dan kemudian melahirkannya keluar dari kavum uteri (APN, 2008). Plasenta manual adalah prosedur pelepasan plasenta dari tempat implantasinya pada dinding uterus dan mengeluarkannya dari kavum uteri secara manual. Arti dari manual disini adalah dengan menggunakan tangan, dimana tangan dari penolong persalinan akan dimasukkan langsung ke dalam kavum uteri. Dalam melakukan prosedur plasenta manual harus diperhatikan tekniknya sehingga tidak menimbulkan komplikasi seperti perforasi dinding uterus, infeksi dan inversio uteri.

### **5. Penatalaksanaan bagi bidan (APN, 2008)**

Pada kondisi Retensio plasenta dengan perdarahan > 500 cc, maka perlu langsung melakukan plasenta manual.

- a. Persiapan
  - Memasang infus
  - Berikan 20-40 unit oksitosin dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9 % atau Ringer Laktat dengan kecepatan tetesan 60 tetes/menit dan 10 unit oksitosin IM. Lanjutkan infus oksitosin 20 unit dalam 1000 ml larutan NaCl 0,9 % atau

Ringer Laktat dengan kecepatan 40 tetes/menit hingga perdarahan berhenti

- Menjelaskan pada ibu prosedur dan tujuan tindakan
  - Melakukan anastesi verbal/analgesik per rektal
  - Menyiapkan dan jalankan prosedur pencegahan infeksi
- b. Tindakan penetrasi ke dalam kavum uteri
- Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
  - Menjepit tali pusat dengan klem pada jarak 5-10 cm dari vulva, tegangkan dengan satu tangan sejajar lantai
  - Secara obstetrik, masukkan tangan lainnya (punggung tangan menghadap ke bawah) ke dalam vagina dengan menelusuri sisi bawah tali pusat
  - Setelah mencapai pembukaan servik, minta seseorang asisten/penolong lain untuk menegangkan klem tali pusat kemudian pindahkan tangan keluar untuk menahan fundus uteri
  - Sambil menahan fundus uteri, masukkan tangan dalam hingga ke kavum uteri sehingga mencapai tempat implantasi plasenta
  - Bentangkan tangan obstetrik menjadi datar seperti memberi salam (ibu jari merapat ke jari telunjuk dan jari-jari lain saling merapat)
- c. Melepas plasenta dari dinding uterus
- Menentukan implantasi plasenta, temukan tepi plasenta paling bawah
    - Bila plasenta berimplantasi di korpus belakang, tali pusat tetap di sebelah atas dan sisipkan ujung jari-jari tangan diantara plasenta dan dinding uterus dimana punggung tangan menghadap ke bawah (posterior ibu)
    - Bila di korpus depan maka pindahkan tangan ke sebelah atas tali pusat dan sisipkan ujung jari-jari tangan diantara plasenta dan dinding uterus dimana punggung tangan menghadap ke atas (anterior ibu)
  - Setelah ujung-ujung jari masuk diantara plasenta dan dinding uterus, maka perluas pelepasan plasenta dengan jalan menggeser tangan ke kanan dan kiri sambil digeserkan ke atas (kranial) hingga semua perlekatan plasenta terlepas dari dinding uterus.
- d. Mengeluarkan plasenta
- Sementara satu tangan masih di dalam kavum uteri, lakukan eksplorasi untuk menilai tidak ada sisa plasenta yang tertinggal
  - Pindahkan tangan luar dari fundus ke supra simpisis (tahan segmen bawah uterus) kemudian instruksikan asisten/penolong untuk menarik tali pusat



## ❌ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ❌ ■

- sambil tangan dalam membawa plasenta keluar (hindari terjadinya percikan darah)
- Lakukan penekanan (dengan tangan yang menahan supra simpisis) uterus ke arah dorso kranial setelah plasenta dilahirkan dan tempatkan plasenta di dalam wadah yang telah disediakan
- e. Pencegahan infeksi pasca tindakan
- Dekontaminasi sarung tangan (sebelum dilepaskan) dan peralatan lain yang digunakan
  - Lepaskan dan rendam sarung tangan serta peralatan lainnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
  - Cuci tangan
  - Keringkan tangan dengan handuk bersih
- f. Pemantauan pasca tindakan
- Periksa kembali tanda vital ibu
  - Catat kondisi ibu dan buat laporan tindakan
  - Tuliskan rencana pengobatan, tindakan yang masih diperlukan dan asuhan lanjutan
  - Beritahu pada ibu dan keluarga bahwa tindakan telah selesai
  - Lanjutkan pemantauan pada ibu hingga 2 jam pasca tindakan
- g. Bila retensio plasenta tanpa perdarahan segera berikan rujukan

### YANG PERLU DIPERHATIKAN

Tindakan plasenta manual dilakukan bila plasenta tidak lahir setelah 30 menit bayi lahir dan telah dilakukan manajemen aktif kala III (Retensio Plasenta) disertai adanya perdarahan berlanjut.

### 6. Pasca Plasenta Manual

- Berikan oksitosin 10 unit dalam 500 mL cairan IV (NaCl atau *Ringer Laktat*) 60 tetes/menit + masase fundus uteri untuk perangsangan kontraksi
- Bila masih perdarahan banyak:
  - Berikan ergometrin 0,2 mg IM
  - Rujuk ibu ke rumah sakit
  - Selama transportasi, rasakan apakah uterus berkontraksi baik. Bila tidak, tetap lakukan masase dan beri ulang oksitosin 10 unit IM/IV
  - Lakukan kompresi bimanual atau kompresi aorta bila perdarahan lebih hebat berlangsung sebelum dan selama transportasi.

## **Topik 2**

### **Praktikum Plasenta Manual**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum topik 2 diharapkan Anda dapat melakukan tindakan plasenta manual mulai dari langkah persiapan alat sampai pengeluaran plasenta dengan benar. Setelah Anda mempelajari materi praktikum pada topik praktikum 1, selanjutnya pelajari tentang keterampilan/praktikum plasenta manual pada topik praktikum 2.

#### **1. Kelompok Praktikum**

Kegiatan pembelajaran praktikum dilaksanakan pada kelompok kecil di Laboratorium Ketrampilan. Anggota dalam kelas dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri dari 4-5 orang, kemudian buat jadwal dari masing-masing kelompok praktikum. Dalam satu kelompok dapat ditentukan 1 orang yang menjadi tutor, sehingga dapat membimbing anggota kelompoknya pada jam mandiri praktikum.

#### **2. Petunjuk Praktikum**

- Baca dan pelajari lembar kerja atau job sheet dan daftar tilik
- Siapkan alat dan bahan yang di butuhkan dalam melakukan manual plasenta
- Ikuti petunjuk instruktur/pembimbing
- Tanyakan kepada instruktur/pembimbing tentang hal-hal yang kurang di mengerti dalam pelaksanaan praktik

#### **3. Penilaian**

Penilaian dilakukan berdasarkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Anda selama proses praktikum. Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 80. Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

#### **Rumus Penilaian :**

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

#### **4. Tata Tertib**

- a. Anda wajib mengikuti seluruh proses kegiatan praktikum, dengan prosentase kehadiran 100 %
- b. Anda harus sudah tiba 15 menit sebelum kegiatan praktikum
- c. Anda harus mengisi daftar hadir setiap kali mengikuti kegiatan praktikum

- d. Ijin untuk tidak mengikuti praktikum harus dibuat secara tertulis dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan
- e. Anda wajib menyiapkan peralatan yang digunakan dan mengembalikan peralatan dalam keadaan lengkap, rapi dan bersih setelah kegiatan praktikum selesai
- f. Apabila terjadi kerusakan dan kehilangan peralatan praktikum akibat kelalaian Anda maka Anda wajib menggantinya
- g. Setiap pelaksanaan praktikum wajib menggunakan seragam perkuliahan dan atributnya serta jas laboratorium dengan rapi dan bersih
- h. Sebelum pelaksanaan praktikum, Anda wajib mempelajari materi praktikum

## **5. Pekerjaan Laboratorium (Job Sheet)**

### *a. Peralatan*

- Handscoon panjang steril 1 pasang
- Handscoon pendek steril 2 pasang
- Klem tali pusat 2 buah
- Bak instrument 1 buah
- Infus set 1 buah
- Abocath/Surflo 1 buah no 16/18
- Spuit 5 cc 1 buah
- Kateter 1 buah
- Kom sedang + kapas DTT
- Kom sedang + kassa steril

### *b. Perlengkapan*

- Duk bersih 2 buah
- Handuk bersih 1 buah
- Waslap 1 buah
- Pelindung pribadi (kacamata, masker, celemek, dan alas kaki yang tertutup)
- Bengkok 1 buah
- Tempat sampah basah
- Baskom (berisi air sabun)
- Baskom (berisi air DTT)
- Wadah klorin 0,5 %
- Perlak/Alas ibu
- Standar infuse
- Oksigen dan regulator

### *c. Bahan*

- Phantoom ibu
- Phantoom plasenta
- Uterotonika (oksitosin, ergometrin maleat)

## ✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

- Analgesik (Pethidin 1-2 mg/kg BB, Ketamin Hcl 0,5 mg/kg BB, Tramadol 1-2 mg/kg BB)
- Sedativa (Diazepam 10 mg)
- Cairan infus RL atau NaCl 0,9%
- Betadin
- Larutan klorin 0,5%
- Air sabun
- Air DTT

### *d. Keselamatan Kerja*

- Pastikan privasi klien terjaga
- Lakukan pencegahan infeksi
- Lakukan tindakan secara hati-hati
- Perhatikan keadaan umum pasien
- Tindakan plasenta manual hanya boleh dilakukan bila terdapat adanya perdarahan yang menunjukkan bahwa sudah ada bagian plasenta yang terlepas (bukan plasenta inkreta dan perkreta)
- Lakukan tindakan sesuai dengan prosedur pelaksanaan dengan benar dan tepat
- Siapkan peralatan resusitasi seperti oksigen dan regulatornya




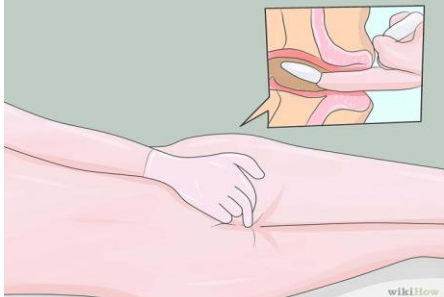
### *e. Prosedur Pelaksanaan*






#### Persiapan


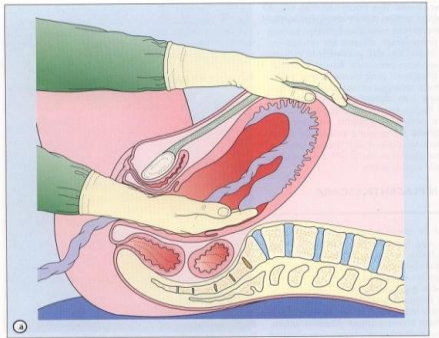
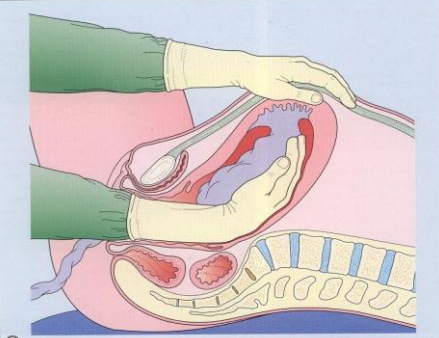
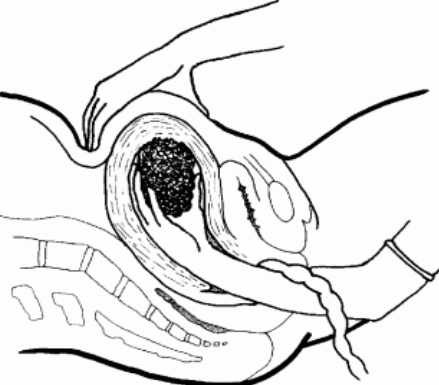
- **Pasien**
  - Lakukan informed consent
  - Posisikan ibu dalam posisi litotomi
  - Ibu sudah terpasang infus NaCl 0,9% atau RL dan sudah diberikan analgesik
  - Perut bawah dan lipat paha sudah dibersihkan dengan air dan sabun
  - Duk/kain penutup pada perut ibu dan alas bokong sudah terpasang
  - Ibu sudah dilakukan kateterisasi bila kandung kemih penuh
- **Praktika**
  - Siapkan alat dan dekatkan ke pasien
  - Pakai baju dan alas kaki ruang tindakan, masker dan kaca mata pelindung
  - Cuci tangan hingga siku dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk DTT
  - Pakai sarung tangan DTT/steril





Sekarang silahkan Anda cermati dan pahami langkah-langkah kerja yang ada di bawah ini. Anda akan dibantu juga dengan menggunakan gambar untuk setiap langkah kerja agar Anda mempunyai gambaran nyata dalam memahaminya.

**6. Langkah-langkah kerja**

No	Langkah Kerja Dan Key Point	Ilustrasi Gambar
1.	<p>Siapkan alat</p> <p>Key point : Alat disusun secara ergonomis dan dapat dijangkau</p>	
2.	<p>Jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan dan atur posisi ibu dalam posisi litotomi</p> <p>Key point : Jaga privasi pasien, dengarkan keluhan dan observasi keadaan umum pasien</p>	
3.	<p>Berikan cairan IV</p> <p>Key point: Infus NaCl 0.9% atau RL</p>	
4.	<p>Berikan anastesi verbal atau analgesik per rektal sehingga perhatian ibu teralihkan dari rasa nyeri atau sakit</p>	

No	Langkah Kerja Dan Key Point	Ilustrasi Gambar
5.	<p>Cuci tangan</p> <p>Key point : Mencuci tangan sesuai standar pencegahan infeksi</p>	
6.	<p>Gunakan sarung tangan panjang</p> <p>Key point : Gunakan sarung tangan panjang steril atau DTT pada tangan sebelah kanan dan pastikan tidak bocor</p>	 <p>Sarung tangan Latex Heavy Duty Untuk Plasenta No. 6,5 , 7</p>
7.	<p>Bersihkan vagina dan perineum</p>	
8.	<p>Jepit tali pusat 5-10 cm di depan vulva</p> <p>Key point : Apabila tali pusat panjang, maka klem di dekatkan ke depan vulva</p>	
9.	<p>Masukkan tangan secara obstetrik ke dalam vagina</p> <p>Key Point : Masukkan tangan secara hati-hati</p>	

No	Langkah Kerja Dan Key Point	Ilustrasi Gambar
10.	<p>Pindahkan tangan kiri ke fundus uteri</p> <p>Key Point : Fiksasi fundus uteri</p>	
11.	<p>Buka tangan obstetrik menjadi seperti memberi salam</p> <p>Key Point : Pastikan tempat implantasi plasenta Temukan tepi plasenta yang telah terlepas. Bila tepi plasenta berada di belakang, tali pusat tetap di sebelah atas. Bila di bagian depan, pindahkan tangan ke bagian depan tali pusat dengan punggung tangan menghadap ke atas.</p>	
12.	<p>Lakukan pelepasan plasenta</p> <p>Key Point : Lakukan secara hati-hati Perhatikan KU ibu</p>	
13.	<p>Lakukan eksplorasi</p> <p>Key Point : Pastikan uterus teraba licin dan halus</p>	

No	Langkah Kerja Dan Key Point	Ilustrasi Gambar
14.	Lahirkan plasenta dengan tangan kiri berada pada supra simfisis  Key Point : Tangan kiri melakukan dorso kranial	
15.	Massase uterus  Key poin : Pastikan kontraksi baik	
16.	Identifikasi plasenta  Key poin : Pastikan plasenta lengkap	
17.	Letakkan plasenta di tempatnya  Key Point : Gunakan bengkok untuk memindahkan plasenta setelah sebelumnya di cek kelengkapannya	



No	Langkah Kerja Dan Key Point	Ilustrasi Gambar
18.	<p>Cek laserasi jalan lahir dan perdarahan</p> <p>Key Point : Bila ada laserasi lakukan tindakan heating</p>	
19.	<p>Dekontaminasi alat-alat</p> <p>Key Point : Lepaskan sarung tangan secara terbalik, rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit</p>	
20.	<p>Lakukan cuci tangan</p> <p>Key Point : Cuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air bersih mengalir</p>	
21.	<p>Dokumentasikan</p> <p>Key Point : Catat semua tindakan yang telah dilakukan</p>	

- Setelah Anda mempelajari pedoman praktikum di atas, pahami kembali dengan baik
- Selanjutnya silahkan Anda mendemonstrasikan pelaksanaan plasenta manual secara individu menggunakan Penuntun Belajar dengan kriteria penilaian setiap langkah dilakukan secara sistematis, hati-hati dan tepat
- Instruktur membimbing dan menilai langkah-langkah pelaksanaan Plasenta Manual dengan menggunakan penuntun belajar

**PENUNTUN BELAJAR  
PLASENTA MANUAL**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi

0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

Nama : .....

Nama Penguji : .....

Tanggal Pengujian : .....

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<b>PERSIAPAN KLIEN</b>		
1.	Jelaskan langkah tindakan yang akan dilakukan dan kemungkinan keberhasilan serta efek sampingnya		
2.	Pastikan klien dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang telah kita berikan		
3.	Berikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk bertanya		
4.	Minta persetujuan tindakan kepada klien dan keluarga dengan pengisian lembar <i>informed concent</i>		
5.	Catatan : Apabila keadaan klien dalam kondisi emergency, maka penjelasan prosedur dapat dilakukan saat pelaksanaan tindakan, sedangkan persetujuan tindakan dapat dilakukan segera		
	<b>PERSIAPAN</b>		
6.	<b>Alat :</b> a. Infus set dan cairan RL atau NaCl 500 ml b. Oksitosin 20 IU c. Verbal anastesia atau analgesia per rectal (ketoprofen/profenid) d. Kateter nelaton steril dan penampung urine e. Klem penjepit atau kocher f. Duk steeril/ DTT 2 buah untuk alas bokong dan penutup perut g. Tensimeter dan stetoskop  <b>Penolong:</b> a. Sarung tangan panjang DTT (untuk tangan dalam) b. Sarung tangan pendek DTT (untuk tangan luar) c. Topi, masker, kaca mata pelindung, celemek		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<p><b>Persiapan Pencegahan Infeksi sebelum tindakan:</b></p> <p>a. Kenakan pelindung diri (barier protektif)</p> <p>b. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir</p> <p>c. Keringkan tangan dan pakai sarung tangan DTT</p> <p>d. Bersihkan vulva dan perineum dengan air DTT atau sabun antiseptik</p> <p>e. Pasang alas bokong yang bersih dan kering</p>		
	<b>PELAKSANAAN</b>		
7.	Bersihkan vulva dan perineum dengan cepat menggunakan air DTT		
8.	Ganti alas bokong yang bersih dan kering		
9.	Lakukan anestesia-verbal atau analgesia per rektal sehingga perhatian ibu teralihkan dari rasa nyeri atau sakit		
10.	Pakai sarung tangan panjang untuk tangan kanan dan beri antiseptik		
11.	Tegangkan tali pusat sejajar lantai		
12.	Antisepsis tali pusat dengan arah dari dalam ke luar		
13.	Secara obstetrik masukkan satu tangan (punggung tangan ke bawah) ke dalam vagina dengan menelusuri sisi bawah tali pusat		
14.	Setelah tangan mencapai pembukaan serviks, minta asisten atau keluarga untuk memegang koher (dibawah alas bokong), kemudian tangan lain penolong menahan fundus uteri		
15.	Masukkan tangan dalam ke kavum uteri. Setelah mencapai kavum uteri, tangan dibuka menjadi seperti memberi salam (ibu jari merapat ke pangkal jari telunjuk)		
16.	Tentukan posisi implantasi plasenta, temukan tepi plasenta yang paling bawah, nilai adanya batas antara tepi plasenta dengan endometrium. Bila tidak ada batas antara tepi plasenta dengan endometrium, lakukan rujukan. Bila ada batas, lakukan penyisiran		
17.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila implantasi di korpus belakang, tangan dalam tetap pada sisi bawah tali pusat. Bila implantasi di korpus depan, pindahkan tangan dalam ke sisi atas tali pusat dengan punggung tangan menghadap ke atas</li> <li>▪ Implantasi di korpus belakang → lepaskan plasenta dari tempat implantasinya dengan jalan menyelipkan ujung jari diantara plasenta dan dinding uterus, dengan punggung tangan pada dinding dalam uterus bagian belakang (menghadap sisi bawah tali pusat)</li> <li>▪ Implantasi di korpus depan → lakukan penyisipan ujung jari diantara plasenta dan dinding uterus dengan punggung tangan pada dinding dalam uterus bagian depan (menghadap sisi atas tali pusat)</li> </ul>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	pusat)		
18.	Kemudian gerakkan tangan kanan ke kiri dan kanan sambil bergeser ke kranial sehingga semua permukaan maternal plasenta dapat dilepaskan. Sambil melakukan tindakan, perhatikan keadaan ibu, lakukan penanganan yang sesuai bila terjadi penyulit		
19.	<b>MENGELUARKAN PLASENTA</b>		
20.	Sementara satu tangan masih di dalam kavum uteri, sisihkan plasenta yang telah terlepas, lakukan eksplorasi ulang untuk memastikan tidak ada bagian plasenta yang masih melekat pada dinding uterus sehingga endometrium terasa licin		
21.	Pindahkan tangan luar ke supra simfisis untuk menahan uterus saat plasenta dikeluarkan		
22.	Instruksikan asisten atau keluarga yang memegang kocher untuk menarik tali pusat sambil tangan dalam menarik plasenta keluar (hindari percikan darah)		
23.	Letakkan plasenta ke dalam tempat yang telah disediakan		
24.	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterue, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Masase fundus uteri selama 15 detik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila uterus berkontraksi → evaluasi rutin. Jika uterus berkontraksi tapi perdarahan terus berlangsung, periksa apakah perineum, vagina dan serviks mengalami lacerasi. Jahit atau segera rujuk.</li> <li>▪ Bila uterus tidak berkontraksi, lakukan penatalaksanaan atonia uteri.</li> </ul>		
	<b>MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b>		
25.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam		
26.	<p>Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 - 3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Setiap 20 - 30 menit pada jam kedua pasca persalinan</li> <li>▪ Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri</li> </ul>		
27.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi		
28.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah		
29.	Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 Jam pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal</li> </ul>		
30.	Pantau tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit. Pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika terdapat napas cepat, retraksi dinding dada bawah yang berat, sulit bernapas, merintih, lakukan rujukan (lihat MTBM)</li> <li>▪ Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi untuk kontak kulit bayi ke kulit ibunya, selimuti ibu dan bayi dalam satu selimut.</li> </ul>		
	<b>DEKONTAMINASI</b>		
31.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi		
32.	Buang bahan - bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai		
33.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering		
34.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarganya untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya		
35.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%		
36.	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit		
37.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir		
38.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)		
	<b>JUMLAH NILAI</b>		

Nilai Total : 36

Nilai Batas Lulus : 29 (80%)

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Kesimpulan : LULUS / TIDAK LULUS

Periksalah hasil pekerjaan Anda. Apabila Anda berhasil menyelesaikan keterampilan ini dengan nilai minimal 80, maka Anda diperkenankan untuk melanjutkan keterampilan berikutnya, yang diuraikan pada Kegiatan Praktikum Bab V.

Apabila Anda belum berhasil mendapat nilai minimal 80, maka Anda disarankan untuk mempelajari kembali Kegiatan Praktikum Bab IV terutama langkah-langkah yang belum Anda pahami. Setelah selesai mempelajari ulang dan yakin telah memahaminya, barulah Anda mengulangi kembali langkah-langkah praktikum Plasenta Manual pada Kegiatan Praktikum IV. Semoga kali ini, Anda lebih berhasil dan dapat menyelesaikannya dengan nilai 80 atau lebih.

Anda telah menyelesaikan keterampilan manual plasenta ini dengan baik. Semoga Anda telah memiliki kompetensi tentang penatalaksanaan Retensio Plasenta dengan baik dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi asuhan kegawatdaruratan maternal masa persalinan. Ingatlah selalu bahwa kesalahan ataupun kelambatan Anda dalam menentukan penatalaksanaan terhadap kasus, dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas maternal.

Sebagai seorang bidan tugas yang Anda lakukan merupakan tugas yang sangat mulia, terapkanlah keterampilan yang telah Anda dapatkan dan perhatikanlah kewenangan profesi Anda.

## **Daftar Pustaka**

Cunningham (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2007. Hal: 128-130

Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. 2004. Hal : 300-304

Prawirohardjo (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511

Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo. 2002. Hal: P 43-44

WHO, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2011). *Panduan Asuhan Intranatal*. Jakarta

## **BAB V**

# **PRAKTIKUM PENATALAKSANAAN ATONIA UTERI**

*Didien Ika Setyarini, S.Si.T, M.Keb*

### **PENDAHULUAN**

Pada saat ini angka kematian ibu dan angka kematian perinatal di Indonesia masih sangat tinggi. Dari berbagai faktor yang berperan pada kematian ibu, kemampuan anda sebagai bidan berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal neonatal terutama kemampuan dalam mengatasi masalah persalinan yang bersifat kegawatdaruratan. Materi Bab V ini dirancang supaya Anda dapat memberi penatalaksanaan terhadap kasus atonia uteri secara optimal.

Bab ini dapat Anda pelajari sebelum kegiatan praktikum dimulai. Dengan demikian, Anda dapat mengoptimalkan pemanfaatan waktu praktik sebaik-baiknya. Oleh karena itu, Anda diharapkan membuat catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan selama kegiatan praktikum dilaksanakan.

Kegiatan praktikum Bab V tentang Penatalaksanaan Atonia Uteri terdiri dari dua fokus pembahasan sebagai berikut :

- Topik 1 : Pengantar Praktikum Atonia Uteri
- Topik 2 : Praktikum Atonia Uteri

Semua penyulit persalinan atau komplikasi yang terjadi dapat dihindari apabila pertolongan persalinan diasuh dan dikelola secara benar. Untuk dapat memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan atonia uteri secara tepat dan benar diperlukan bidan yang terampil dan profesional dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Untuk itulah Anda dibekali ilmu dan keterampilan tentang penatalaksanaan atonia uteri yang akan Anda pelajari dalam Bab ini. Dengan mempelajari materi pada bab ini diharapkan Anda memiliki keterampilan tentang penatalaksanaan atonia uteri dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi pertolongan pada kasus retensio plasenta.

### **A. PETUNJUK PRAKTIKUM**

Untuk memudahkan Anda mengikuti proses praktikum dalam Bab 5 ini, maka akan lebih mudah bagi Anda jika mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Baca terlebih dahulu tujuan yang ingin dicapai.
2. Pelajari secara berurutan praktikum Topik 1 dan 2
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan
4. Jika Anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator



5. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam Bab ini tergantung dari kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajarlah dan berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat Anda.

Kami harapkan, Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan praktikum dalam Bab ini dengan baik.

## **B. PETUNJUK BELAJAR BAGI FASILITATOR**

1. Pahami tujuan kegiatan dalam Bab V ini.
2. Motivasi praktika untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
3. Motivasi praktika untuk mengerjakan latihan/praktikum
4. Identifikasi kesulitan praktika dalam mempraktikkan Bab terutama langkah-langkah keterampilan yang dianggap penting
5. Jika praktika mengalami kesulitan, mintalah mereka untuk mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan
6. Motivasi praktika untuk selalu berlatih dan mendiskusikannya dengan teman
7. Bersama praktika lakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai

# Topik 1

## Pengantar Praktikum Penatalaksanaan Atonia Uteri

### PENDAHULUAN

Setelah mempelajari pengantar praktikum pada topik 1 ini, Anda diharapkan mampu menyebutkan :

1. Pengertian atonia uteri
2. Etiologi atonia uteri
3. Penatalaksanaan atonia uteri

Sebelum Anda melakukan Praktikum, terlebih dahulu pelajari materi praktikum, untuk membantu Anda memahami keterampilan yang akan Anda lakukan.

#### 1. Pengertian

Atonia uteri terjadi jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil (pemijatan) fundus uteri. Perdarahan postpartum dengan penyebab uteri tidak terlalu banyak dijumpai karena penerimaan gerakan keluarga berencana makin meningkat (Manuaba & APN).

Atonia uteri merupakan penyebab terbanyak perdarahan pospartum dini (50%), dan merupakan alasan paling sering untuk melakukan histerektomi postpartum. Kontraksi uterus merupakan mekanisme utama untuk mengontrol perdarahan setelah melahirkan. Atonia terjadi karena kegagalan mekanisme ini. Perdarahan pospartum secara fisiologis dikontrol oleh kontraksi serabut-serabut miometrium yang mengelilingi pembuluh darah yang memvaskularisasi daerah implantasi plasenta. Atonia uteri terjadi apabila serabut-serabut miometrium tidak berkontraksi.

Kompresi bimanual interna (KBI) dan kompresi bimanual eksterna (KBE) merupakan salah satu upaya pertolongan pertama pada perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri. Penatalaksanaan KBI (Kompresi Bimanual Interna) dan KBE adalah kompetensi yang harus dikuasai dengan mahir. Pelaksanaan KBI & KBE sangat penting digunakan dalam menghadapi kasus perdarahan post partum primer karena atonia uteri, dan atonia uteri merupakan penyebab perdarahan post partum yang paling tinggi yaitu sekitar 50-60 %. Kompresi Bimanual Interna harus (KBI) segera dilakukan apabila uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil (masase) pada fundus uteri.

Prosedur KBI meliputi beberapa langkah yang masing-masing harus dilakukan dengan baik dan secara berurutan. Tindakan ini bertujuan menjepit pembuluh darah dalam dinding uterus serta merangsang miometrium untuk berkontraksi. Tindakan KBI didasarkan pada upaya penekanan arteria uterina yang membuka setelah plasenta lahir karena tidak ada kontraksi dari otot-otot rahim. Penekanan ini dilakukan oleh dua tangan, satu menekan dari dalam dan yang lainnya menekan dari luar. Karena ada intervensi tangan penolong yang

masuk ke dalam jalan lahir, tindakan ini lebih dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada pasca partum. Oleh karena itu, terapkan teknik septik-aseptik.

Bila kompresi bimanual pada uterus tidak berhasil dan perdarahan tetap terjadi lakukan Kompresi Aorta Abdominal (KAA). Cara ini dilakukan pada keadaan darurat, sementara penyebab perdarahan sedang dicari. Tindakan KAA hanya dilakukan pada perdarahan hebat dan jika kompresi luar serta dalam tidak efektif. Tindakan KBI & KBE merupakan kegawatdaruratan namun pada saat pelaksanaan tindakan harus tetap memperhatikan pasien, baik dari segi fisik maupun psikologisnya.

## 2. Etiologi

Adapun faktor penyebab dari atonia uteri adalah sebagai berikut :

- a. Pemisahan *plasenta inkomplet*. Jika *plasenta* tetap melekat secara utuh pada dinding uterus, hal ini cenderung tidak menyebabkan perdarahan. Namun demikian, jika pemisahan telah terjadi, pembuluh darah maternal akan robek. Jika jaringan *plasenta* sebagian tetap tertanam dalam *desidua* yang menyerupai *spon*, kontraksi dan retraksi yang efisien akan terganggu.
- b. *Retensi kotiledon, fragmen plasenta* atau *membaran*. Hal ini juga mengganggu kerja uterus yang efisien.
- c. Percepatan persalinan. Jika *uterus* telah berkontraksi dengan kuat dan menyebabkan durasi persalinan kurang dari satu jam, kesempatan otot untuk beretraksi tidak cukup.
- d. Persalinan lama. Dalam persalinan yang fase aktifnya berlangsung lebih dari 12 jam *inersia uterus* dapat terjadi akibat kelelahan otot.
- e. Polihydramnion atau kehamilan kembar : Miometrium menjadi sangat regang sehingga menjadi kurang efisien.
- f. Plasenta previa : Sebagian atau seluruh plasenta berada di bawah tempat lapisan otot yang lebih tipis mengandung sedikit serat oblik : mengakibatkan control perdarahan yang buruk.
- g. Abrupsio *plasenta* : Darah dapat meresap diantara serat otot mengganggu kerja efektif.
- h. *Anastesi umum* : Agen *anastesi* dapat menyebabkan *relaksi uterus*, terutama agen *inhalasi* yang mudah menguap seperti *halotan*.
- i. Kesalahan penatalaksanaan kala III persalinan. Faktor ini tetap menjadi penyebab perdarahan pasca partum yang paling sering. Gesekan *fundus* atau *manipulasi uterus* dapat mencetuskan terjadinya *kontraksi aritmik* sehingga *plasenta* hanya sebagian terpisah dan kehilangan *retraksi*.
- j. Kandung kemih penuh : kedekatannya dengan *uterus* di dalam *abdomen* setelah kala II persalinan dapat mengganggu kerja *uterus*. Hal ini juga merupakan kesalahan penatalaksanaan.

Sejumlah faktor lain yang tidak secara langsung menyebabkan perdarahan *pascapartum*, tetapi dapat meningkatkan kecenderungan terjadi perdarahan hebat adalah hal berikut :

- a. Riwayat perdarahan *pasca partum* atau *retensi plasenta*  
Terdapat resiko kekembuhan pada kehamilan berikutnya. riwayat *obstetric* yang detail yang diperoleh pada pemeriksaan neonatal yang pertama akan memastikan dilakukannya pengaturan agar ibu dapat melahirkan di unit konsultan.
- b. Paritas tinggi pada setiap kehamilan  
Jaringan *fibrosa* menggantikan serat otot di dalam uterus. Hal ini akan menurunkan kontraktilitasnya dan pembuluh darah menjadi lebih sulit *dikompresi*. Ibu yang pernah mengalami lima kelahiran atau lebih, mengalami peningkatan resiko.
- c. *Fibroid (fibromiomata)*  
*Fibroid* normalnya adalah *tumor benigna* yang terdiri atas otot dan jaringan *fibrosa*. Yang dapat mngganggu efektifitas kerja uterus.
- d. Anemia  
Ibu yang memasuki persalinan dengan konsentrasi hemoglobin yang rendah (dibawah 10 gr/dl) dapat mengalami penurunan yang lebih cepat lagi jika terjadi perdarahan, bagaimanapun kecilnya anemia berkaitan dengan *debilitas* yang merupakan penyebab lebih langsung terjadinya *atonia uterus*.
- e. Ketosis  
Pengaruh ketosis terhadap kerja uterus masih belum jelas. *Fouleks & Dumoulin (1983)* mengemukakan bahwa dalam sejumlah orang yang terdiri atas 3500 wanita, 40% mengalami *ketonuria* selama persalinan. Mereka melaporkan bahwa jika persalinan mengalami kemajuan yang baik, hal ini tampaknya tidak membahayakan kondisi janin atau ibu. Namun demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara *ketosis* dan kebutuhan penambahan *oksitosin*, kelahiran dengan bantuan alat dan perdarahan pasca partum jika persalinan berlangsung lebih dari 12 jam. Oleh karena itu, *koreksi ketosis* dianjurkan dan dapat difasilitasi dengan memastikan bahwa ibu mendapatkan asupan cairan dan nutrisi yang agak padat sesuai toleransi selama persalinan. Tidak ada yang menunjukkan bahwa batasan makanan atau cairan perlu dilakukan perjalanan normal persalinan.

### **3. Penatalaksanaan Atonia Uteri**

Atonia uteri terjadi jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah dilakukan rangsangan taktil (masase) fundus uteri. Untuk itu, beberapa hal yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

*Segera lakukan kompresi bimanual internal :*

- 1) Pakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril, dengan lembut masukkan secara obstetrik (menyatukan kelima ujung jari) melalui introitus dan ke dalam vagina ibu.

- 2) Periksa vagina dan serviks. Jika ada selaput ketuban atau bekuan darah pada kavum uteri mungkin hal ini menyebabkan uterus tidak dapat berkontraksi secara penuh
- 3) Kepalkan tangan dalam dan tempatkan pada fornix anterior, tekan dinding anterior uterus, ke arah tangan luar yang menahan dan mendorong dinding posterior uterus ke arah depan sehingga uterus ditekan dan arah depan dan belakang
- 4) Tekan kuat uterus di antara kedua tangan. Kompresi uterus ini memberikan tekanan langsung pada pembuluh darah yang terbuka (bekas implantasi plasenta) di dinding uterus dan juga merangsang miometrium untuk berkontraksi
- 5) Evaluasi keberhasilan:
  - a) Jika uterus berkontraksi dan perdarahan berkurang, teruskan melakukan KBI selama dua menit, kemudian perlahan-lahan keluarkan tangan dan pantau ibu secara melekat selama kala empat.
  - b) Jika uterus berkontraksi tapi perdarahan masih berlangsung, periksa ulang perineum, vagina dan serviks apakah terjadi lacerasi. Jika demikian, segera lakukan penjahitan untuk menghentikan perdarahan
  - c) Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 5 menit, ajarkan keluarga untuk melakukan kompresi bimanual eksternal, kemudian lakukan langkah-langkah penatalaksanaan atonia uteri selanjutnya. Minta keluarga untuk mulai menyiapkan rujukan.

Atonia uteri seringkali bisa diatasi dengan KBI, namun jika KBI tidak berhasil dalam waktu 5 menit diperlukan tindakan-tindakan lain sebagai berikut :

- 1) Berikan 0,2 mg ergometrin IM atau misoprostol 600-1000mcg per rektal. Jangan berikan ergometrin kepada ibu dengan hipertensi karena ergometrin dapat menaikkan tekanan darah.
- 2) Gunakan jarum berdiameter besar (ukuran 16 atau 18), pasang infus dan berikan 500 cc larutan Ringer Laktat yang mengandung 20 unit oksitosin.

Jarum berdiameter besar memungkinkan pemberian cairan IV secara cepat dan dapat dipakai untuk transfusi darah (bila perlu). Oksitosin secara IV cepat merangsang kontraksi uterus. Ringer Laktat diberikan untuk restorasi volume cairan yang hilang selama perdarahan.

*Beberapa hal yang perlu diperhatikan:*

- 1) Pakai sarung tangan steril atau disinfeksi tingkat tinggi dan ulangi KBI, karena KBI dengan ergometrin dan oksitosin akan membantu uterus berkontraksi.
- 2) Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 1 sampai 2 menit, segera rujuk ibu karena hal ini bukan atonia uteri sederhana. Ibu membutuhkan tindakan gawat darurat di fasilitas kesehatan rujukan yang mampu melakukan tindakan operasi dan transfusi darah.
- 3) Sambil membawa ibu ke tempat rujukan, teruskan tindakan KBI dan infus cairan hingga ibu tiba di tempat rujukan.

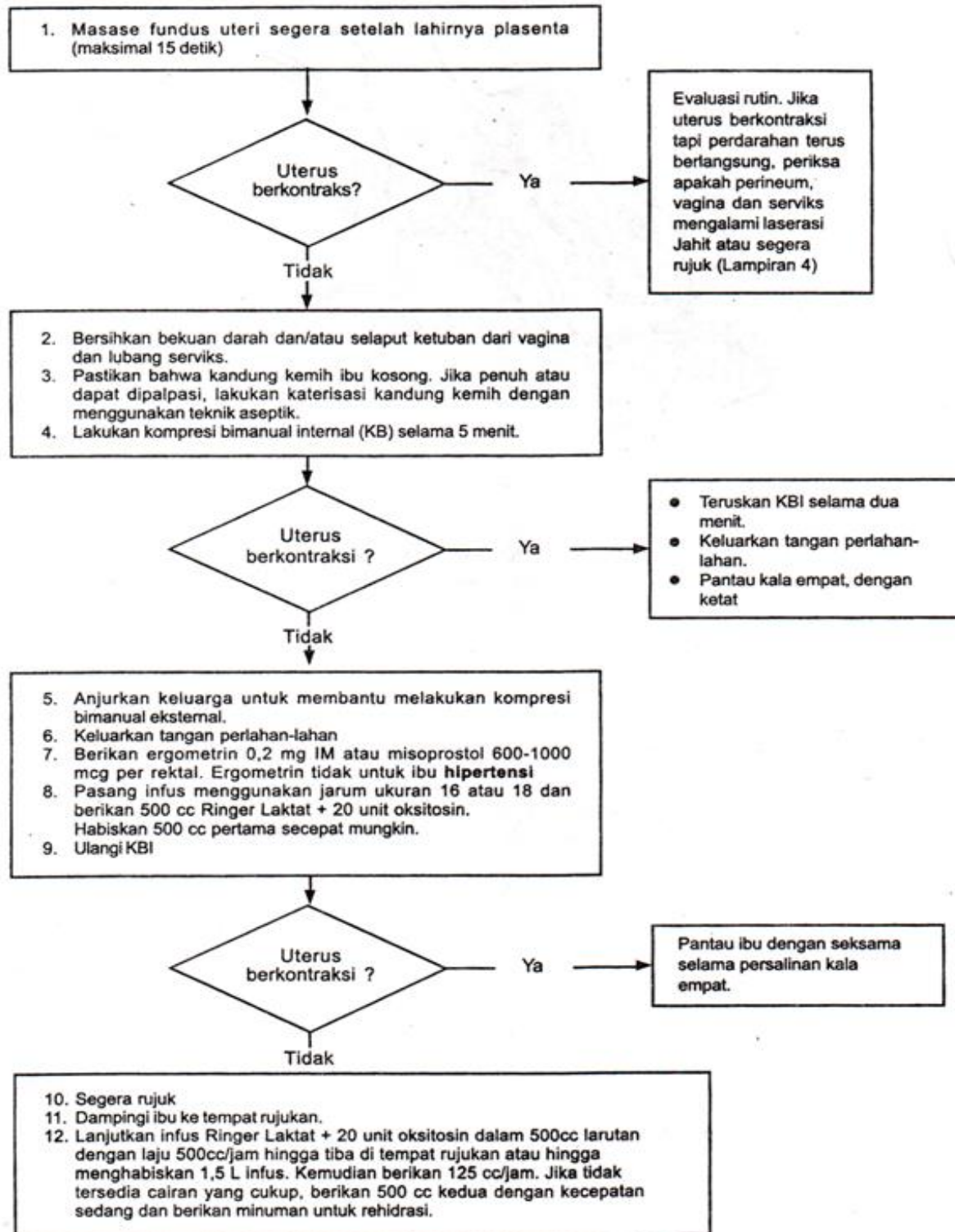
## ✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

- Infus 500 ml pertama dihabiskan dalam waktu 10 menit.
- Berikan tambahan 500 ml/jam hingga tiba di tempat rujukan atau hingga jumlah cairan yang diinfuskan mencapai 1,5 L dan kemudian lanjutkan dalam jumlah 125 cc/jam.
- Jika cairan infus tidak cukup, infuskan 500 ml (botol kedua) cairan infus dengan tetesan sedang dan ditambah dengan pemberian cairan secara oral untuk rehidrasi (JNPK-KR, 2008).

Kompresi Bimanual Eksternal :

- a. Letakkan satu tangan pada dinding abdomen dan dinding depan korpus uteri dan di atas simfisis pubis
- b. Letakkan tangan lain pada dinding abdomen dan dinding belakang korpus uteri, sejajar dengan dinding depan korpus uteri. Usahakan untuk mencakup/memegang bagian belakang uterus seluas mungkin.

Lakukan kompresi uterus dengan cara saling mendekatkan tangan depan dan belakang agar pembuluh darah di dalam anyaman miometrium dapat dijepit secara manual. Cara ini dapat menjepit pembuluh darah uterus dan membantu uterus untuk berkontraksi (JNPK-KR, 2008).



Sumber : JNPK-KR, 2008: 112

Tabel 1. Langkah-Langkah Rinci Penatalaksanaan Atoni Uteri Pasca persalinan

No	Langkah	Keterangan
1	Lakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta dilahirkan	Masase merangsang kontraksi uterus. Sambil melakukan masase sekaligus dapat dilakukan penilaian kontraksi uterus
2	Bersihkan kavum uteri dari selaput ketuban dan gumpalan darah	Selaput ketuban atau gumpalan darah dalam kavum uteri akan dapat menghalangi kontraksi uteruse secara baik
3	Mulai lakukan kompresi bimanual interna. Jika uterus berkontraksi keluarkan tangan setelah 1-2 menit. Jika uterus tetap tidak berkontraksi teruskan kompresi bimanual interna hingga 5 menit	Sebagian besar atonia uteri akan teratasi dengan tindakan ini. Jika kompresi bimanual tidak berhasil setelah 5 menit, diperlukan tindakan lain
4	Minta keluarga untuk melakukan kompresi bimanual eksterna	Bila penolong hanya seorang diri, keluarga dapat meneruskan proses kompresi bimanual secara eksternal selama anda melakukan lagkah-langkah selanjutnya
5	Berikan Metil ergometrin 0,2 mg intramuscular/intravena	Metil ergometrin yang diberikan secara intramuskular akan mulai bekerja dalam 5-7 menit dan menyebabkan kontraksi uterus. Pemberian intravena bila sudah terpasang infus sebelumnya
6	Berikan infus cairan larutan Ringer Laktat dan Oksitosin 20 IU/500 cc	Anda telah memberikan Oksitosin pada waktu penatalaksanaan aktif kala III dan Metil ergometrin intramuskuler. Oksitosin intravena akan bekerja segera untuk menyebabka uterus berkontraksi. Ringer Laktat akan membantu memulihkan volume cairan yang hilang selama atoni. Jika uterus wanita belum berkontraksi selama 6 langkah pertama, sangat mungkin bahwa ia mengalami perdarahan postpartum dan memerlukan penggantian darah yang hilang secara cepat
7	Mulai lagi kompresi bimanual interna atau Pasang tampon uterovagina	Jika atoni tidak teratasi setelah 7 langkah pertama, mungkin ibu mengalami masalah serius lainnya. Tampon uterovagina dapat dilakukan apabila penolong telah terlatih. Rujuk segera ke rumah sakit



No	Langkah	Keterangan
8	Buat persiapan untuk merujuk segera	Atoni buka merupakan hal yang sederhana dan memerlukan perawatan gawat darurat di fasilitas dimana dapat dilaksanakan bedah dan pemberian tranfusi darah
9	Teruskan cairan intravena hingga ibu mencapai tempat rujukan	Berikan infus 500 cc cairan pertama dalam waktu 10 menit. Kemudian ibu memerlukan cairan tambahan, setidak – tidaknya 500 cc/jam pada jam pertama, dan 500 cc/4 jam pada jam-jam berikutnya. Jika anda tidak mempunyai cukup persediaan cairan intravena, berikan cairan 500 cc yang ketiga tersebut secara perlahan, hingga cukup untuk sampai ditempat rujukan. Berikan ibu minum untuk tambahan rehidrasi
10	Lakukan laparotomi : Pertimbangkan antar tindakan mempertahankan uterus dengan ligasi arteri uterina / hipogastrika atau histerektomi	Pertimbangkan antara lain paritas, kondisi ibu, dan jumlah perdarahan

## **Topik 2**

### **Praktikum Penatalaksanaan Atonia Uteri**

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum topik 2 ini Anda diharapkan mampu melakukan KBI (kompresi bimanual interna), KBE (Kompresi Bimanual Eksterna), KAA (Kompresi Aorta Abdominal) pada phantom di laboratorium klinik secara sistematis.

#### **1. Kelompok Praktikum**

Kegiatan pembelajaran praktikum dilaksanakan pada kelompok kecil di Laboratorium Keterampilan. Anggota dalam kelas dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri dari 4-5 orang, kemudian buat jadwal dari masing-masing kelompok praktikum.

#### **2. Petunjuk Praktikum**

- a. Baca dan pelajari lembar kerja atau job sheet dan daftar tilik.
- b. Siapkan alat dan bahan yang di butuhkan dalam melakukan KBI, KBE, KAA
- c. Ikuti petunjuk instruktur/pembimbing.
- d. Tanyakan kepada instruktur/pembimbing tentang hal-hal yang kurang di mengerti dalam pelaksanaan praktik.

#### **3. Penilaian**

Penilaian dilakukan berdasarkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Anda selama proses praktikum. Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 80 %. Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

#### **4. Tata Tertib**

- a. Anda wajib mengikuti seluruh proses kegiatan praktikum, dengan prosentase kehadiran 100 %
- b. Anda harus sudah tiba 15 menit sebelum kegiatan praktikum
- c. Anda harus mengisi daftar hadir setiap kali mengikuti kegiatan praktikum
- d. Ijin untuk tidak mengikuti praktikum harus dibuat secara tertulis dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan
- e. Anda wajib menyiapkan peralatan yang digunakan dan mengembalikan peralatan dalam keadaan lengkap, rapi dan bersih setelah kegiatan praktikum selesai

- f. Apabila terjadi kerusakan dan kehilangan peralatan praktikum akibat kelalaian Anda maka, Anda wajib menggantinya
- g. Setiap pelaksanaan praktikum wajib menggunakan seragam perkuliahan dan atributnya serta jas laboratorium dengan rapi dan bersih
- h. Sebelum pelaksanaan praktikum, Anda wajib mempelajari materi praktikum

**5. Pekerjaan Laboratorium (Job Sheet)**

- a. Peralatan :
  - Phantoom panggul
  - Phantom Uterus
  - Tensimeter
  - Pengukur suhu
  - Standar infus
  - Celemek dan perlengkapan perlindungan diri lainnya (sepatu boot, kaca mata pelindung, masker dan lain-lain)
  - Baskom sedang (wadah untuk larutan Clorin dan air DTT)
  - Tempat sampah basah dan kering
  
- b. Bahan dan obat-obatan essensial :
  - Sarung tangan ( panjang dan pendek)
  - Kassa steril
  - Oksitosin 4 ampul
  - Methyl Ergometrin 3 ampul
  - S spuit 3 & 5 cc disposable (5 bh)
  - Cairan Ringer laktat 3 kolf (@ 500 cc)
  - Transfusi set
  - Abboath ukuran 16- 18
  - Plester
  - Larutan Chlorin 0, 5 %
  
- c. Perlengkapan :
  - Kain bersih
  - Handuk pribadi
  - Alas bokong ibu
  
- d. Keselamatan Kerja
  - Pastikan indikasi pelaksanaan KBI & KBE benar-benar telah terpenuhi
  - Pastikan bahwa ketrampilan ini benar-benar dikuasai dengan baik
  - Perhatikan faktor kesiapan dan kesterilan alat (handscoon) pada pelaksanaan KBI & KBE

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

- Melakukan tindakan KBI & KBE dengan cepat dan tepat
- Perhatikan keadaan umum pasien selama pelaksanaan KBI & KBE

e. **Prosedur Pelaksanaan**

- **Persiapan**

*Pasien :*

Mengosongkan kandung kencing yang penuh dan pastikan bahwa kandung kencing ibu telah kosong.





*Bidan :*

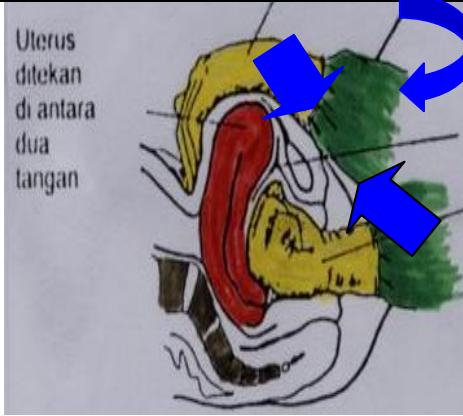
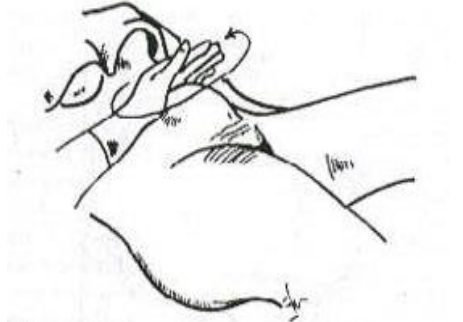
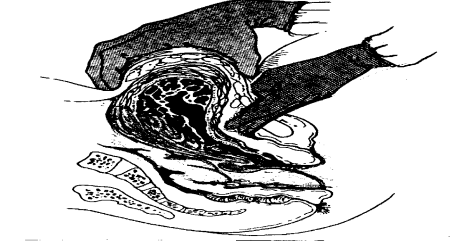

Karena KBI, KBE, KAA merupakan penatalaksanaan komplikasi perdarahan pada kala IV karena atonia uteri. Bidan telah menggunakan alat perlindungan diri antara lain : sepatu boot, celemek, masker dan pelindung mata.



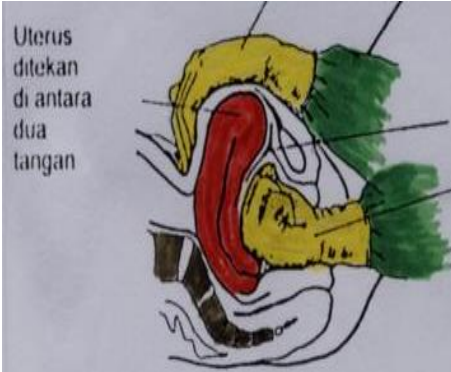
Sekarang silahkan Anda cermati dan pahami langkah-langkah kerja yang ada di bawah ini. Anda akan dibantu juga dengan menggunakan gambar untuk setiap langkah kerja agar dalam memahaminya, Anda mempunyai gambaran yang nyata.

f. **Langkah-langkah kerja**

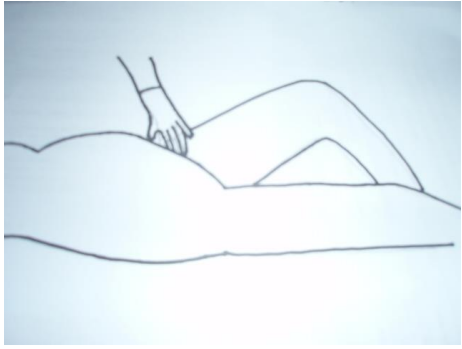
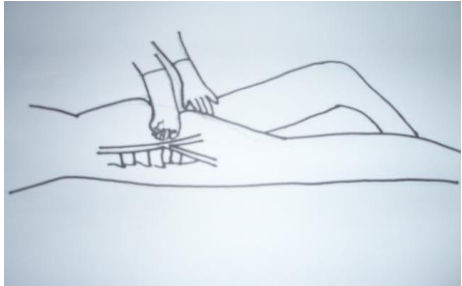
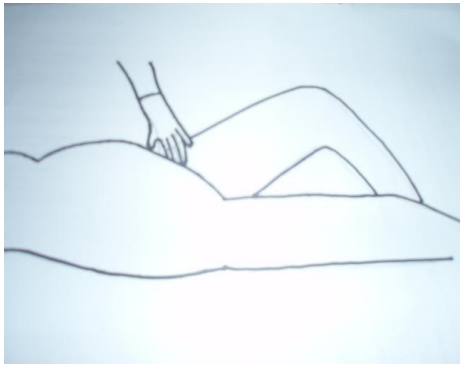
LANGKAH KERJA	ILUSTRASI / GAMBAR
<p><b>1. Lakukan pengkajian ulang indikasi</b></p> <p><b>Key point :</b> Lakukan dengan palpasi di fundus dengan cepat. Biasanya akan ditemukan (uterus teraba lembek pada 15 detik setelah placenta lahir)</p>	
<p><b>2. Ganti sarung tangan kanan dengan sarung tangan panjang</b></p> <p><b>Key point :</b> Lakukan dengan cepat dan hati-hati, jangan sampai menyentuh bagian lateral sarung tangan. Sarung tangan yang digunakan adalah sarung tangan panjang steril /DTT. masukkan sarung tangan bekas pakai ke dalam larutan klorin.</p>	

LANGKAH KERJA	ILUSTRASI / GAMBAR
<p><b>3. Bersihkan Bekuan darah dari vagina</b></p> <p><b>Key Point :</b> Masukkan tangan secara obstetri dalam uterus</p>	
<p><b>4. Periksa kandung kemih</b></p> <p><b>Key Point</b> Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh atau dapat dipalpasi, lakukan katerisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik</p>	
<p><b>5. Letakkan tangan kiri di atas perut ibu untuk menekan uterus dari luar</b></p> <p><b>Key point:</b> meletakkan tangan luar tepat di atas fundus uteri</p>	
<p><b>6. Masukkan tangan secara obstetric ke dalam lumen vagina,sambil memeriksa vagina dan serviks</b></p> <p><b>Key point :</b> Ubah tangan tersebut menjadi kepalan tinju dan letakkan, pada forniks anterior kemudian dorong segmen bawah uterus ke kranio anterior. Usahakan seluruh dataran punggung jari telunjuk hingga kelingking menyentuh fornix anterior</p>	

LANGKAH KERJA	ILUSTRASI / GAMBAR
	 <p>Uterus ditekan di antara dua tangan</p>
<p><b>7. Lakukan kompresi uterus dan pertahankan posisi ini sampai uterus berkontraksi.</b></p> <p><b>Key point :</b> Lakukan dengan mendekatkan telapak tangan luar dan kepalan tangan bawah sekuat mungkin selama 5 menit</p>	 <p>Gambar 5-2: Rangsangan taktil (peninjauan) fundus uteri</p>
<p><b>8. Lakukan pengkajian ulang kontraksi</b></p> <p><b>Key point :</b> Lakukan dengan cara merasakan adanya pengerasan atau kontraksi dari uterus, (Bila ditemukan uterus masih terasa lembek, anjurkan keluarga untuk membantu melakukan kompresi bimanual eksterna)</p>	
<p><b>9. Lakukan kompresi bimanual eksterna</b></p> <p><b>Key point :</b> Anjurkan keluarga untuk membantu kompresi bimanual eksternal, keluarkan tangan perlahan-lahan</p>	

LANGKAH KERJA	ILUSTRASI / GAMBAR
<p><b>10. Berikan Ergometrin 0,2 mg secara Intra Muskular.</b></p> <p><b>Key point :</b> 1/3 paha bagian atas (tetapi tidak diberikan pada ibu yang hipertensi)</p>	
<p><b>11. Pasang infus Ringer Laktat 500 cc + 20 unit oksitosin</b></p> <p><b>Key point :</b> Habiskan 500 cc pertama secepat mungkin dan Pakai jarum dengan ukuran 16 atau 18</p>	
<p><b>12. Ulangi KBI</b></p> <p><b>Key Point :</b> Tunggu beberapa saat, bila uterus tidak berkontraksi juga, segera lakukan rujukan (dampingi ibu selama merujuk, dengan tetap memberikan infus RL+ 20 unit oksitosin dalam 500 cc larutan dengan laju 500cc/ jam)</p>	

**LANGKAH KERJA  
KOMPRESI AORTA ABDOMINAL**

Langkah kerja	Ilustrasi Gambar
<p><b>1. Raba pulsasi arteri femoralis</b></p> <p><b>Key Point :</b> Perabaan arteri femoralis terdapat pada lipatan paha</p>	
<p><b>2. Kepalkan tangan kiri</b></p> <p><b>Key Point :</b> Kepalkan tangan kiri dan tekan bagian punggung jari telunjuk hingga kelingking pada umbilikus ke arah volumna vertebralis dengan arah tegak lurus dengan tenaga berat badan penolong</p>	
<p><b>3. Raba pulsasi arteri femoralis</b></p> <p><b>Key Point :</b> Dengan tangan yang lain untuk mengetahui cukup tidaknya kompresi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika pulsasi masih teraba, tekanan kompresi masih belum cukup</li> <li>▪ Jika kepalan tangan mencapai aorta abdominalis, maka pulsasi arteri femoralis akan berhenti/berkurang</li> </ul>	

- Setelah Anda mempelajari materi praktikum di atas, pahami kembali dengan baik.
- Selanjutnya silahkan Anda mendemonstrasikan pelaksanaan KBI, KBE, KAA secara individu menggunakan Penuntun Belajar dengan kriteria penilaian setiap langkah dilakukan secara sistematis, hati-hati dan tepat.
- Instruktur akan membimbing dan menilai langkah-langkah pelaksanaan KBI, KBE dan KAA dengan menggunakan penuntun belajar.



**PENUNTUN BELAJAR  
PENATALAKSANAAN ATONIA UTERI**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

Nama : .....  
 Nama Penguji : .....  
 Tanggal Pengujian : .....

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<b>PERSIAPAN KLIEN</b>		
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya		
2.	Beritahu pada ibu apa yang akan dikerjakan dan berikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan		
3.	Dengarkan apa yang disampaikan oleh ibu		
4.	Berikan dukungan emosional dan jaminan pelayanan		
5.	Pelajari keadaan umum (kesadaran, tensi, nadi, nafas) untuk memastikan bahwa ditemukan keadaan yang merupakan indikasi dan syarat tindakan obstetrik, atasi renjatan		
6.	Memberitahukan suami/keluarga terdekat akan kondisi ibu dan tindakan yang akan dilakukan		
	<b>PERSIAPAN TINDAKAN</b>		
7.	Pasien : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perut bawah dan lipatan paha sudah dibersihkan dengan air dan sabun</li> <li>▪ Cairan infus sudah terpasang jika diperlukan</li> <li>▪ Uji fungsi dan kelengkapan peralatan</li> <li>▪ Siapkan alas bokong, sarung kaki dan penutup perut bawah</li> </ul>		
8.	Penolong : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kaca mata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan panjang DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> <li>▪ Lampu sorot</li> </ul>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<b>PELAKSANAAN</b>		
9.	Pastikan bahwa kandung kemih ibu kosong. Jika penuh atau dapat dipalpasi, lakukan kateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik.		
10.	Masukkan tangan secara obstetrik (bila ada sarung tangan panjang/pendek yang lain maka lapi tangan kanan dengan sarung tangan panjang/pendek). Bersihkan bekuan darah dan atau selaput ketuban dari vagina dan lubang serviks		
11.	<p><b>Kompresi Bimanual Internal (KBI) selama 5 menit</b></p> <p>Kepalkan tangan kanan pada fornika anterior atau diatas porsio, sedangkan tangan yang ada diluar berusaha menjangkau sejauh mungkin seolah-olah tangan yang di dalam dan diluar dapat bertemu, lakukan penekanan selama 5 menit.</p> <p>Bila uterus berkontraksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teruskan KBI selama 2 menit</li> <li>• Keluarkan tangan perlahan-lahan</li> <li>• Pantau kala empat dengan ketat</li> </ul>		
12.	<p>Bila uterus tidak berkontraksi, anjurkan keluarga untuk membantu melakukan Kompresi Bimanual Eksternal (KBE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minta tangan keluarga sebelah kanan untuk menggantikan tangan penolong yang ada diluar, dengan menempatkan tangan keluarga diatas tangan kiri penolong.</li> <li>▪ Bimbing tangan kiri keluarga untuk mengempal, kemudian secara bersama-sama tangan kiri keluarga diletakkan diatas simfisis &amp; tangan penolong dikeluarkan perlahan-lahan.</li> </ul>		
13.	Cuci tangan dalam larutan klorin 0,5 %, kemudian air DTT, dan keringkan		
14.	Berikan ergometrin 0,2 mg IM atau misoprostol 600 - 1000 mcg per rektal. <i>Ergometrin tidak untuk ibu hipertensi</i>		
15.	Pasang infus menggunakan jarum ukuran 16 atau 18 dan berikan 500 cc RL + 20 unit oksitosin. Habiskan 500 cc pertama secepat mungkin		
16.	Siapkan surat rujukan, minta keluarga untuk menyiapkan kendaraan dan pendamping ibu/bayi		
17.	<p>Ulangi KBI selama 2 menit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila uterus berkontraksi pada KBI yang ke-2 pertahankan KBI selama 5 menit, kemudian pantau ibu dengan seksama selama persalinan kala empat</li> </ul>		
18.	Bila uterus tidak berkontraksi setelah 2 menit segera rujuk dan dampingi ibu ke tempat rujukan		
19.	Lanjutkan infus RL + 20 unit oksitosin dalam 500 cc larutan dengan laju		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	500 cc /jam hingga tiba di tempat rujukan atau hingga menghabiskan 1.5 liter infus. Kemudian berikan 125 cc/jam. Jika tidak tersedia cairan yang cukup, berikan 500 cc kedua dengan kecepatan sedang dan berikan minuman untuk rehidrasi		
20.	<p><b>Kompresi Aorta Abdominalis (KAA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Temukan posisi arteri femoralis dengan tangan kiri</li> <li>▪ Tentukan titik kompresi yaitu pada TEPAT diatas pusat dan sedikit ke arah kiri</li> <li>▪ Tekanan ke arah bawah dengan kepalan tangan langsung melalui dinding perut ke atas aorta abdominalis</li> <li>▪ Tangan yang lain memeriksa kekuatan kompresi melalui palpasi pulsasi femoralis</li> <li>▪ Jika pulsasi bisa diraba selama kompresi, TEKANAN yang digunakan TIDAK CUKUP KUAT</li> <li>▪ Jika pulsasi tidak bisa diraba selama kompresi, TEKANAN yang digunakan CUKUP KUAT</li> <li>▪ KAA dilakukan maksimal selama 5 menit, kemudian dapat bergantian dengan teknik lainnya untuk kembali mengalirkan darah ke organ panggul dan ekstremitas bawah</li> </ul>		
	<b>MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN</b>		
21.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam		
22.	<p>Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2 - 3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Setiap 20 - 30 menit pada jam kedua pasca persalinan</li> <li>▪ Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri</li> </ul>		
23.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi		
24.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah		
25.	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 Jam pertama pasca persalinan</li> <li>▪ Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal</li> </ul>		
26.	Pantau tanda - tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit. Pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	(36,5-37,5°C) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika terdapat napas cepat, retraksi dinding dada bawah yang berat, sulit bernapas, merintih, lakukan rujukan (lihat MTBM)</li> <li>▪ Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Kembalikan bayi untuk kontak kulit bayi ke kulit ibunya, selimuti ibu dan bayi dengan satu selimut.</li> </ul>		
	<b>DEKONTAMINASI</b>		
27.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi		
28.	Buang bahan - bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai		
29.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering		
30.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarganya untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya		
31.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%		
32.	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit		
33.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir		
34.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang)		
	<b>JUMLAH NILAI</b>		

Nilai Total : 34

Nilai Batas Lulus : 26 (80%)

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Kesimpulan : LULUS / TIDAK LULUS

Periksalah hasil pekerjaan Anda. Apabila Anda berhasil menyelesaikan keterampilan ini dengan nilai minimal 80, maka Anda diperkenankan untuk melanjutkan keterampilan berikutnya, yang diuraikan pada kegiatan Praktikum Bab VI.

## ✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

Apabila Anda belum berhasil mendapat nilai minimal 80, maka Anda disarankan untuk mempelajari kembali Kegiatan Praktikum Bab V terutama langkah-langkah yang belum Anda pahami. Setelah selesai mempelajari ulang dan yakin telah memahaminya, barulah Anda mengulangi kembali langkah-langkah praktikum KBI, KBE, KAA pada Praktikum Bab V. Semoga kali ini, Anda lebih berhasil dan dapat menyelesaikannya dengan nilai 80 atau lebih.

## **Daftar Pustaka**

Cunningham (2006). *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC

JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2007. Hal: 128-130

Manuaba, Ida Bagus Gde. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. 2004. Hal : 300-304

Depkes, 2006, *Standart Praktek Kebidanan*, Depkes RI: Jakarta, hal 94-8.

Hacker Moore, 2002, *Obsteri Essensial.*, EGC: Jakarta: Bab 26, hal 319

Buku Acuan,Revisi 2007, *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR : Bab 6, hal 135

Varney H., et al: *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol 2.*,EGC: Bab 78, hal 1174

WHO, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2011). *Panduan Asuhan Intranatal*. Jakarta

## **BAB VI PANDUAN PRAKTIKUM DIGITAL KURETASE**

*Didien Ika Setyarini, S.Si.T, M.Keb*

Kemampuan anda sebagai bidan berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal neonatal, terutama kemampuan dalam mengatasi masalah persalinan yang bersifat kegawatdaruratan. Panduan praktikum pada Bab VI ini diharapkan supaya Anda dapat memberikan tindakan dengan kompetensi digital kuretase pada kasus sisa plasenta maupun sisa hasil konsepsi sesuai kewenangan serta persyaratan yang diperbolehkan bagi bidan secara optimal.

Materi bab ini dapat Anda pelajari sebelum kegiatan praktikum dimulai. Dengan demikian, Anda dapat mengoptimalkan pemanfaatan waktu praktik sebaik-baiknya. Oleh karena itu, Anda diharapkan membuat catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan selama kegiatan praktikum dilaksanakan.

Materi praktikum Bab VI tentang Digital Kuretase, akan menyampaikan fokus pembahasan sebagai berikut :

- Topik 1 : Materi Gigital Kuretase
- Topik 2 : Praktikum Digital Kuretase

Semua penyulit persalinan atau komplikasi yang terjadi dapat dihindari apabila diasuh dan dikelola secara benar. Untuk dapat memberikan asuhan pada ibu yang mengalami sisa plasenta ataupun sisa hasil konsepsi dengan perdarahan secara tepat dan benar diperlukan bidan yang terampil dan profesional dalam menangani kondisi kegawatdaruratan. Untuk itulah Anda dibekali ilmu dan keterampilan tentang penatalaksanaan digital kuretase yang akan Anda pelajari dalam Bab ini. Dengan mempelajari Bab ini diharapkan Anda memiliki keterampilan tentang digital kuretase dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi pertolongan pada kasus sisa plasenta serta sisa hasil konsepsi.

Pembelajaran praktikum ini memberikan kemampuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu yang mengalami kasus gawat darurat menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan kompetensi digital kuretase pada kasus sisa plasenta.

### **PETUNJUK PRAKTIKUM**

Untuk memudahkan Anda mengikuti proses praktikum dalam Bab VI ini, maka akan lebih mudah bagi Anda jika mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut :

1. Baca terlebih dahulu tujuan yang ingin dicapai.

2. Pelajari secara berurutan kegiatan praktikum pada topik 1 dan 2
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan
4. Jika Anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator
5. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam bab ini tergantung dari kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajarlah dan berlatih secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat Anda.

### **PETUNJUK BELAJAR BAGI FASILITATOR**

1. Pahami tujuan kegiatan dalam Bab VI ini.
2. Motivasi praktika untuk membaca dengan seksama materi yang disampaikan dan berikan penjelasan untuk hal-hal yang dianggap sulit
3. Motivasi praktika untuk mengerjakan latihan/praktikum
4. Identifikasi kesulitan praktika dalam mempraktikkan Bab VI terutama langkah-langkah keterampilan yang dianggap penting
5. Jika praktika mengalami kesulitan, mintalah mereka untuk mendiskusikan dalam kelompok atau kelas dan berikan kesimpulan.
6. Motivasi praktika untuk selalu berlatih dan mendiskusikannya dengan teman.
7. Bersama praktika lakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai.



## Topik 1

# Pengantar Praktikum Digital Kuretase

Setelah menyelesaikan topik praktikum 1 ini diharapkan Anda mampu menyebutkan :

1. Pengertian dan definisi digital kuretase
2. Tujuan digital kuretase
3. Indikasi digital kuretase
4. Penatalaksanaan digital kuretase
5. Langkah-langkah digital kuretase

Sebelum Anda melakukan kegiatan Praktikum, terlebih dahulu pelajari materi praktikum, agar dapat membantu Anda memahami keterampilan yang akan Anda lakukan.

### 1. Pengertian

Pengeluaran sisa jaringan secara digital tindakan ini untuk menolong penderita di tempat yang tidak ada fasilitas kuretase, sekurang-kurangnya untuk menghentikan perdarahan. Hal ini sering dilakukan pada keguguran yang sedang berlangsung (abortus insipien) juga abortus inkomplit serta sisa plasenta.

Pembersihan secara digital hanya dapat dilakukan bila telah ada pembukaan serviks uteri yang dapat dilalui oleh satu jari longgar dan kavum uteri cukup luas. Caranya adalah dengan dua jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan dimasukkan ke dalam jalan lahir dengan mengeluarkan hasil konsepsi, sedangkan tangan menekan serviks uteri sebagai fiksasi, dengan kedua jari tangan mengikis hasil konsepsi sebanyak mungkin atau sampai bersih.

### 2. Definisi

Digital kuretase adalah cara membersihkan sisa jaringan hasil konsepsi maupun sisa plasenta dengan menggunakan jari-jari tangan

### 3. Tujuan

- a. Menghentikan perdarahan yang terjadi pada abortus inkomplit dengan cara mengeluarkan hasil kehamilan yang gagal berkembang.
- b. Menghentikan perdarahan yang terjadi pada kasus sisa plasenta dengan cara mengeluarkan sisa plasenta.
- c. Indikasi
  - Abortus inkomplit
  - Abortus insipien
  - Sisa plasenta

d. **Penatalaksanaan**

- **Abortus inkomplit/insipien**
  - Jika perdarahan bersifat ringan sampai sedang dan usia kehamilan kurang dari 16 minggu, evaluasi dapat dilakukan secara digital untuk mengeluarkan hasil konsepsi yang menonjol keluar dari serviks.
  - Jika perdarahan berhenti, beri ergometrin 0,2 mg intramuskuler atau misoprostol 400 mcg per oral.
- **Sisa plasenta**
  - Penemuan secara dini hanya dimungkinkan dengan melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta setelah dilahirkan. Pada kasus sisa plasenta dengan perdarahan pasca persalinan lanjut, sebagian besar pasien akan kembali lagi ke tempat bersalin dengan keluhan perdarahan.
  - Lakukan eksplorasi digital (bila serviks terbuka) dan keluarkan bekuan darah atau jaringan. Bila serviks sudah tertutup, lakukan rujukan untuk dilakukan evakuasi sisa plasenta dengan dilatasi dan kuretase.

**4. Pengertian Perdarahan Rest Plasenta**

Perdarahan sisa plasenta adalah perdarahan yang terjadi akibat tertinggalnya kotiledon dan selaput ketuban yang mengganggu kontraksi uterus dalam menjepit pembuluh darah dalam uterus sehingga mengakibatkan perdarahan.

**5. Kelompok Praktikum**

Kegiatan praktikum dilaksanakan pada kelompok kecil di Laboratorium Ketrampilan. Anggota dalam kelas dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang terdiri dari 4-5 orang, kemudian buat jadwal dari masing-masing kelompok praktikum.

**6. Petunjuk Praktikum**

- Baca dan pelajari lembar kerja atau job sheet dan daftar tilik.
- Siapkan alat dan bahan yang di butuhkan dalam melakukan tindakan digital kuretase
- Ikuti petunjuk instruktur/pembimbing
- Tanyakan kepada instruktur/pembimbing tentang hal-hal yang kurang di mengerti dalam pelaksanaan praktik

**7. Capaian Praktikum**

Mahasiswa kompeten dalam melakukan pertolongan distosia bahu pada phantom

**8. Penilaian**

Penilaian dilakukan berdasarkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap Anda selama proses praktikum. Nilai minimal kelulusan praktikum yaitu 80.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

**Rumus Penilaian :**

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

## **9. Tata Tertib**

- a. Anda wajib mengikuti seluruh proses kegiatan praktikum, dengan prosentase kehadiran 100 %
- b. Anda harus sudah tiba 15 menit sebelum kegiatan praktikum
- c. Anda harus mengisi daftar hadir setiap kali mengikuti kegiatan praktikum
- d. Ijin untuk tidak mengikuti praktikum harus dibuat secara tertulis dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan
- e. Anda wajib menyiapkan peralatan yang digunakan dan mengembalikan peralatan dalam keadaan lengkap, rapi dan bersih setelah kegiatan praktikum selesai
- f. Apabila terjadi kerusakan dan kehilangan peralatan praktikum akibat kelalaian Anda maka, Anda wajib menggantinya
- g. Setiap pelaksanaan praktikum wajib menggunakan seragam perkuliahan dan atributnya serta jas laboratorium dengan rapi dan bersih
- h. Sebelum pelaksanaan praktikum, Anda wajib mempelajari materi praktikum

## **10. Persiapan Pertolongan Digital Kuretase**

Keselamatan Kerja :

- a. Pastikan privasi klien terjaga
- b. Lakukan pencegahan infeksi
- c. Lakukan tindakan secara hati-hati
- d. Perhatikan keadaan umum pasien
- e. Lakukan tindakan sesuai dengan prosedur pelaksanaan dengan benar dan tepat
- f. Siapkan peralatan resusitasi seperti oksigen dan regulatornya

## **11. Prosedur Pelaksanaan**

*Persiapan:*

- a. Persiapan alat disusun secara rapi dan sistematis
- b. Persiapan Pasien
  - Lakukan informed consent
  - Posisikan ibu dalam posisi bokong di tepi tempat tidur

*Langkah Praktika*

- Siapkan alat dan dekatkan ke pasien
- Pakai baju dan alas kaki ruang tindakan, masker dan kaca mata pelindung
- Cuci tangan hingga siku dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkannya dengan handuk DTT
- Pakai sarung tangan DTT/steril

**12. Langkah-langkah digital**

- Perbaiki keadaan umum ibu (pasang infus)
- Kosongkan kandung kencing
- Memakai sarung tangan steril/DTT
- Lakukan vulva higiene/antiseptis genetalia eksterna
- Masukkan dua jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan secara obstetri sampai serviks, lakukan eksplorasi di dalam cavum uteri untuk mengeluarkan sisa jaringan
- Setelah sisa jaringan/sisa hasil konsepsi keluar seluruhnya berikan injeksi uterotonika
- Lakukan observasi tanda vital dan perdarahan

**RINGKASAN**

Pengeluaran sisa jaringan secara digital dilakukan untuk menolong penderita di tempat yang tidak ada fasilitas kuretase, sekurang-kurangnya untuk menghentikan perdarahan. Hal ini sering dilakukan pada keguguran yang sedang berlangsung (abortus insipien) juga abortus inkomplit serta sisa plasenta.

Pembersihan secara digital hanya dapat dilakukan bila telah ada pembukaan serviks uteri yang dapat dilalui oleh satu jari longgar dan kavum uteri cukup luas. Caranya adalah dengan dua jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan dimasukkan ke dalam jalan lahir dengan mengeluarkan hasil konsepsi, sedangkan tangan menekan serviks uteri sebagai fiksasi, dengan kedua jari tangan kikislah hasil konsepsi sebanyak mungkin atau sampai bersih. Kompetensi digital kuretase pada kasus sisa plasenta maupun sisa hasil konsepsi harus dilakukan sesuai kewenangan serta persyaratan yang diperbolehkan bagi bidan.

**TUGAS MANDIRI**

Setelah selesai mempelajari materi yang diuraikan/dibahas pada Topik Praktikum 1 dan sebelum melanjutkan kegiatan pembelajaran yang berikutnya pada Topik Praktikum 2, maka untuk menambah pengetahuan yang telah Anda miliki dan agar wawasan Anda lebih luas, lakukanlah *benchmarking* ke Perpustakaan atau penelusuran pustaka melalui internet, fasilitator, dan diskusi bersama teman. Selanjutnya buatlah resume terkait dengan materi pada Topik Praktikum 1 dari hasil penelusuran Anda.

## Topik 2






### Kegiatan Praktikum Digital Kuretase





Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum pada topik 2 ini diharapkan Anda dapat melakukan tindakan digital kuretase pada kasus sisa plasenta maupun sisa hasil konsepsi dengan benar. Sekarang silahkan Anda cermati dan Pahami SOP yang ada di bawah ini. Anda akan dibantu juga dengan menggunakan gambar untuk setiap langkah kerja agar dalam memahaminya, Anda mempunyai gambaran nyata.

#### STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP)

Jenis Keterampilan : **TATALAKSANA DIGITAL KURETASE**

	<b>TATALAKSANA DIGITAL KURETASE</b>	
	<b>No. Dokumen :</b>	<b>No. Revisi</b>
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>
Pengertian	Digital keretase adalah cara membersihkan sisa jaringan hasil konsepsi maupun sisa plasenta dengan menggunakan jari-jari tangan	
Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sisa hasil konsepsi (abortus inkompli)</li> <li>▪ Sisa plasenta</li> </ul>	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menghentikan perdarahan yang terjadi pada abortus inkomplit dengan cara mengeluarkan hasil kehamilan yang gagal berkembang.</li> <li>2. Menghentikan perdarahan yang terjadi pada kasus sisa palsenta dengan cara mengeluarkan sisa plasenta.</li> </ol>	
Prosedur	<b>Langkah Tindakan</b>	<b>Visualisasi</b>
	1. Menilai adanya tanda-tanda abortus inkomplit atau tanta-tanda sisa plasenta	
	2. Menjelaskan diagnosis, tindakan yang akan dilakukan, risiko dan keuntungan tindakan, akibat bila tindakan tidak dilakukan, membuat persetujuan tindakan medis/ <i>informed consent</i>	

		<b>TATALAKSANA DIGITAL KURETASE</b>	
		<b>No. Dokumen :</b>	<b>No. Revisi</b>
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>	
	3. Pasang infus untuk memperbaiki keadaan umum ibu		
	4. Kosongkan kandung kencing		
	5. Atur posisi ibu dorsal recumbent		
	6. Mamakai sarung tangan steril steril/DTT		
	7. Lakukan vulva higiene/ antisepsis genitalia eksterna		

		<b>TATALAKSANA DIGITAL KURETASE</b>	
		<b>No. Dokumen :</b>	<b>No. Revisi</b>
<b>PROTAP</b>	<b>Tanggal Ditetapkan :</b>	<b>Ditetapkan oleh :</b>	
	8. Masukkan dua jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan secara obstetri sampai servik, lakukan eksplorasi di dalam cavum uteri untuk mengeluarkan sisa jaringan atau sisa hasil konsepsi		
	9. Setelah sisa jaringan/sisa hasil konsepsi keluar seluruhnya, berikan injeksi uterotonika		
	10. Lakukan observasi tanda vital dan perdarahan		
	11. Catat kondisi pasien pasca tindakan dan buat laporan tindakan pada kolom yang tersedia dalam status pasien.		

- Setelah Anda mempelajari pedoman praktikum di atas, pahami kembali dengan baik.
- Selanjutnya silahkan Anda mendemonstrasikan tindakan digital kuretase secara individu dengan menggunakan Penuntun Belajar dan kriteria penilaian untuk setiap langkah yang dilakukan secara sistematis, hati-hati dan tepat.
- Instruktur membimbing akan menilai langkah-langkah pelaksanaan tatalaksana distosia bahu menggunakan penuntun belajar.

**PENUNTUN BELAJAR  
DIGITAL KURETASE**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan sesuai urutan, tepat, dan efektif (kompeten) ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda melakukan langkah kerja atau kegiatan tidak sesuai urutan, tidak tepat, atau tidak efektif (tidak kompeten) ketika dilakukan evaluasi

Nama : .....  
 Nama Penguji : .....  
 Tanggal Pengujian : .....

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<b>PERSIAPAN KLIEN</b>		
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda		
2.	Beritahu pada ibu apa yang akan dikerjakan dan berikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan		
3.	Dengarkan apa yang disampaikan oleh ibu		
4.	Berikan dukungan emosional dan jaminan pelayanan		
5.	Pelajari keadaan umum (kesadaran, tensi, nadi, nafas) untuk memastikan bahwa ditemukan keadaan yang merupakan indikasi dan syarat tindakan obstetrik, atasi renjatan		
6.	Memberitahukan suami/keluarga terdekat akan kondisi ibu dan tindakan yang akan dilakukan		
	<b>PERSIAPAN TINDAKAN</b>		
7.	<i>Pasien :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perut bawah dan lipatan paha sudah dibersihkan dengan air dan sabun</li> <li>▪ Cairan infus sudah terpasang jika diperlukan</li> <li>▪ Cek kelengkapan peralatan</li> <li>▪ Siapkan alas bokong, sarung kaki dan penutup perut bawah</li> </ul>		
8.	<i>Penolong :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kaca mata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan panjang DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> <li>▪ Lampu sorot</li> </ul>		
	<b>PELAKSANAAN</b>		
9.	Pastikan bahwa kandung kemih ibu kosong. Jika penuh atau dapat dipalpasi, lakukan kateterisasi kandung kemih dengan menggunakan		



❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	teknik aseptik.		
10.	Pasang infus menggunakan jarum ukuran 16 atau 18 dan berikan 500 cc RL 40 tetes/menit		
11.	Memakai sarung tangan steril/DTT		
12.	Masukkan dua jari yaitu jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan secara obstetri sampai servik, lakukan eksplorasi di dalam cavum uteri untuk mengeluarkan sisa jaringan atau sisa hasil konsepsi		
13.	Setelah sisa jaringan/sisa hasil konsepsi keluar seluruhnya berikan injeksi oksitosin 10 unit IM		
14.	Cuci tangan dalam larutan klorin 0,5 %, kemudian air DTT, dan keringkan		
	<b>MELAKUKAN PROSEDUR PASCA TINDAKAN</b>		
15.	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam		
16.	Lanjutkan pemantauan terhadap perdarahan dan tanda-tanda vital		
	<b>DEKONTAMINASI</b>		
17.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.		
18.	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai		
19.	Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa darah, dan Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering		
20.	Pastikan ibu merasa nyaman		
21.	Dekontaminasi tempat tindakan dengan larutan klorin 0,5%		
22.	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit		
23.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir		
24.	Catat kondisi pasien pasca tindakan dan buat laporan tindakan pada kolom yang tersedia dalam status pasien		
	<b>JUMLAH NILAI</b>		
Skor = $\frac{\text{jumlah nilai}}{23} \times 100$			
Paraf pembimbing			

Nilai Total : 23  
 Nilai Batas Lulus : 18 (80%)  
 Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Kesimpulan : LULUS / TIDAK LULUS

Periksalah hasil pekerjaan Anda. Apabila Anda berhasil menyelesaikan keterampilan ini dengan nilai minimal 80, maka Anda diperkenankan untuk melanjutkan keterampilan berikutnya. Apabila Anda belum berhasil mendapat nilai minimal 80, maka Anda disarankan untuk mempelajari kembali Praktikum Bab V terutama langkah-langkah yang belum Anda pahami. Setelah selesai mempelajari ulang dan yakin telah memahaminya, barulah Anda mengulangi kembali langkah-langkah praktikum Digital Kuretase pada Bab Praktikum VI. Semoga kali ini, Anda lebih berhasil dan dapat menyelesaikannya dengan nilai 80 atau lebih.

### **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering dengan sejawat anda untuk keterampilan digital kuretase agar anda lebih kompeten. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum digital kuretase.

#### **DAFTAR TILIK MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN INFUS**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
- 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam, memperkenalkan diri		
2	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien		
3	Mencuci tangan		
	<b>Posedur Kerja :</b>		
4	Mempersiapkan alat secara sistematis		
5	Mendekatkan alat-alat ke pasien		
6	Memasang sketsel, sampiran		
7	Mengatur posisi pasien		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
8	Menggantungkan cairan infuse pada standart		
9	Mencuci tangan dan mengeringkan		
10	Memakai sarung tangan		
11	Membuka perangkat infuse, menusukan jarum ke dalam botol cairan, buka pengatur tetesan isi slang infuse dengan cairan, keluarkan udara sampai pada slang infuse tidak tampak udara. Tutup pengatur tetesan		
12	Gunting dan siapkan plester untuk fiksasi		
13	Memasang alas dibawah daerah yang akan dipasang infuse		
14	Pasang tourniquet sehingga vena terlihat jelas		
15	Lakukan antiseptic pada kulit yang akan dilakukan penusukan		
16	Tusukkan jarum infuse/abokat dengan lubang jarum mengarah ke atas ( $\pm 15^\circ$ ). Bila ada darah mengalir di abokat dan dorong perlahan-lahan pipa abokat sampai masuk semua. Masukkan slang infuse ke abokat. Fiksasi bagian atas dengan dengan plester. Buka pengatur tetesan cek apakah cairan mengalir dengan lancar. Bila mengalir lancar berarti tepat pelaksanaan yang dilakukan		
17	Melakukan antiseptic pada bekas tusukan dengan bethadine, tutup kasa steril dan fiksasi dan bersihkan bila ada tetesan darah		
18	Pasang bidai bila diperlukan		
19	Masukkan alat bekas pakai pada larutan klorin, bilas kedua tangan dengan klorin, lepas handscoen, masukkan pada larutan klorin		
20	Hitung tetesan cairan sesuai kebutuhan		
21	Membereskan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan dan merendam		
23	Mencuci tangan		
24	Memberi tahu pasien bahwa tindakan sudah selesai		
25	Catat : nama pasien, tanggal, macam cairan, tetesan, jam berakhir pemberian dan nama pelaksana		
	<b>TOTAL SCORE</b>		
$\text{Skor} = \frac{\text{jumlah nilai}}{25} \times 100$			
Paraf pembimbing			

<b>DAFTAR TILIK</b> <b>MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN INJEKSI INTRA MUSKULER</b>
---

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien/keluarga		
2	Menjelaskan tujuan serta daerah yang akan disuntik		
3	Mencuci tangan kemudian dikeringkan .		
	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut: a. Bak instrumen kecil b. S spuit set steril 1 cc / 2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kipas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan		
	<b>Prosedur Kerja</b>		
4	Memasang sketsel/menutup pintu, corden dan mengatur posisi pasien		
5	Memakai sarung tangan		
6	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk		
7	Memasukkan obat kedalam spuit sesuai kebutuhan		
8	Mengeluarkan udara dari dalam spuit		
9	Memasukkan obat yang sudah siap kedalam bak instrumen		
10	Mengambil buku daftar obat, mencocokkan dengan nama pada papan nama serta buku catatan perawat, selanjutnya mengatur sikap sesuai daerah yang akan disuntik		
11	Menentukan tempat penyuntikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pada bokong dengan menarik garis lurus dari spina illiaca anterior superior (SIAS) menuju os coccyges kemudian dibagi 3 dan diambil 1/3 dari SIAS</li> <li>▪ Pada otot pangkal lengan (muskulus deltoideus)</li> </ul>		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	▪ Pada otot paha bagian luar (bagian sebelah luar 1/3 atau ½ )		
12	Melakukan disinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah yang akan disuntik dengan sekali oles		
13	Meregangkan daerah yang akan disuntik dengan jari telunjuk dan ibu jari		
14	Memasukkan jarum dengan posisi tegak lurus dengan cepat, panjang jarum yang masuk ¾		
15	Melakukan pengecekan apakah ada darah atau tidak		
16	Bila tak ada darah, memasukkan obat perlahan-lahan, jari tengah dan ibu jari kiri menahan pangkal jarum		
17	Telunjuk tangan kiri menahan daerah bekas suntikan dengan kapas alkohol dan tangan kanan mencabut jarum dengan cepat		
18	Menekan daerah yang telah disuntik dan mengadakan komunikasi dengan klien/keluarga bahwa perasat sudah dikerjakan		
19	Merapikan klien kembali		
20	Alat-alat dibereskan/dirapikan kembali		
21	Mencuci tangan		
22	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien		
	<b>TOTAL SCORE</b>		
Skor = $\frac{\text{jumlah nilai}}{22} \times 100$			
Paraf pembimbing			

**DAFTAR TILIK**  
**MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN OBAT SECARA INTAVENA**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien dan keluarga		
2	Menjelaskan tujuan penyuntikan dan daerah yang akan disuntik		
3	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut : a. Bak instrumen kecil b. S spuit set steril 1 cc /2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kapas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan		
<b>PROSEDUR KERJA</b>			
4	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
5	Memberitahu pasien		
6	Menutup pintu/jendela, kalau perlu memasang sampiran		
7	Mencuci tangan		
8	Memakai sarung tangan		
9	Mengatur posisi pasien		
10	Memasang alas		
11	Membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian		
12	Melakukan pembendungan daerah yang akan disuntik		
13	Melakukan antisepsi daerah yang akan disuntik		
14	Menusukkan jarum ke dalam vena dengan sudut 45 derajat		
15	Mengecek kebenaran masuknya jarum		
16	Memasukkan obat secara perlahan ke dalam vena		
17	Menarik jarum dan semprit secara cepat		
18	Menekan bekas tusukan dengan kapas alkhohol		
19	Merapikan pasien		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
20	Memperhatikan reaksi obat		
21	Merapikan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan		
23	Mencuci tangan		
24	Mencatat pada buku pasien, nama terang dan tanda tangan		
	TOTAL SCORE		
Skor = $\frac{\text{jumlah nilai}}{22} \times 100$			
Paraf pembimbing			

**DAFTAR TILIK  
PEMERIKSAAN DALAM (VAGINAL TOUCHER)**

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
- 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Menjelaskan prosedur pada ibu dan menjaga privasi ibu		
2	memastikan kandung kemih kosong		
3	membantu ibu untuk mengatur posisi dorsal recumbent dan tenangkan ibu		
4	Mencuci tangan dengan teknik yang benar, keringkan dengan handuk kering dan pakai sarung tangan DTT/steril		
5	membantu/meminta ibu untuk membuka tungkainya, jangan memisahkan tungkai ibu dengan paksa melainkan perlahan		
6	Inspeksi bagian vulva dan vagina untuk mengidentifikasi hal-hal sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Melihat adakah luka parut, bekas persalinan yang lalu</li> <li>▪ Melihat apakah ada tanda inflamasi, dermatitis/iritasi, varices, lesi/visikel/ulserasi/kulit yang mengeras, condiloma akuminata, oedema</li> <li>▪ Perhatikan pengeluaran pervaginam, jenis, warna, dan bau</li> </ul>		
7	Membersihkan vulva dengan lembut: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambil kapas DTT dengan tangan kanan</li> </ul>		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bersihkan labia mayora, labia minora, vestibulum dengan kapas DTT sekali usap dari arah anterior posterior (dimulai dari daerah terjauh dari penolong ke yang terdekat)</li> <li>▪ Buang kapas DTT sesuai prinsip PI</li> <li>▪ Buka labia minora dengan menggunakan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri, kemudian masukkan secara perlahan jari tangan kanan ke dalam vagina, menekan comimsura posterior mengarah ke bawah lalu masukkan jari telunjuk</li> <li>▪ Ibu diminta menarik nafas secara perlahan</li> </ul>		
8	<p>Pindahkan tangan kiri ke fundus uteri untuk memfiksasi uterus pada saat melakukan pemeriksaan dalam. Identifikasi hal-hal sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kondisi vagina : kehangatan, kekeringan dan kelembaban vagina</li> <li>▪ Kondisi serviks : kelembutan, kekakuan atau oedema</li> <li>▪ Nilai dilatasi serviks (pembukaan)</li> <li>▪ Nilai keadaan ketuban (utuh atau sudah pecah). Jika sudah pecah lihat karakteristik air ketuban (jernih, terdapat mekonium, kering)</li> <li>▪ Tentukan bagian terendah janin dan posisinya</li> <li>▪ Jika presentasi kepala (vertex), tentukan posisi ubun-ubun kecil</li> <li>▪ Tentukan turunnya/masuknya bagian terendah (bidang hodge/station)</li> <li>▪ Raba ada tidaknya tali pusat tumbang atau bagian kecil janin di sekitar bagian terdahulu</li> </ul>		
9	Mengeluarkan tangan dengan hati-hati		
10	Membersihkan vulva (jika diperlukan)		
11	Merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik		
12	Cuci tangan dengan teknik yang benar di bawah air mengalir, kemudian keringkan		
13	Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu		
14	Melakukan pendokumentasian		
	<b>TOTAL SCORE</b>		
$\text{Skor} = \frac{\text{jumlah nilai}}{14} \times 100$			
Paraf pembimbing			



## **RINGKASAN**

Anda telah menyelesaikan keterampilan Digital Kuretase ini dengan baik. Semoga Anda telah memiliki kompetensi tentang Digital Kuretase dengan baik dan termotivasi secara optimal untuk mengembangkan kemampuan Anda dalam memberi asuhan kegawatdaruratan maternal masa persalinan. Ingatlah selalu bahwa kesalahan ataupun kelambatan Anda dalam menentukan penatalaksanaan terhadap kasus, dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas maternal. Sebagai seorang bidan tugas yang Anda lakukan merupakan tugas yang sangat mulia, terapkanlah keterampilan yang telah Anda dapatkan dan perhatikanlah kewenangan profesi Anda.

## **Daftar Pustaka**

- JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2007.
- JNPK-KR. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar. Jakarta: JNPK-KR. 2008.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC. 2007.
- Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka. 2008
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000.
- Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo . 2002. Hal: P 43-44

## **BAB VII**

### **PANDUAN PRAKTIKUM**

### **PENATALAKSANAAN ASFIKISA**

### **PADA BAYI BARU LAHIR RENDAH (BBLR)**

*Suprapti, SST, M. Kes*

Panduan praktikum ini merupakan panduan untuk mata kuliah kegawatdaruratan neonatal dengan BBLR. Sebagaimana kita ketahui bahwa masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia menuntut bidan untuk bekerja lebih keras lagi khususnya dalam hal memberikan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan BBLR dengan asfiksia. Jika bidan sebagai ujung tombak pelayanan terampil dalam menangani kegawatdaruratan neonatal, ini sangat membantu menurunkan AKB. Oleh karenanya, Anda sebagai calon Ahli Madya Kebidanan harus memiliki wawasan, pengalaman, dan keterampilan yang cukup tentang penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di tatanan pelayanan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan BBLR dengan asfiksia secara baik, Anda dapat melakukan praktik dengan bimbingan senior Anda dengan mempergunakan pedoman yang tersedia ini.

Kegiatan praktikum, merupakan salah satu cara untuk melatih seseorang agar lebih terampil dan kompeten dalam melakukan suatu kegiatan. Dalam panduan praktikum ini Anda akan memperdalam pengetahuan, ketrampilan anda terkait dengan praktek kegawatdaruratan neonatorum dengan asfiksia. Kegiatan ini membutuhkan kesungguhan hati dan keinginan yang tinggi untuk bisa.

Setelah melakukan kegiatan praktikum, Anda diharapkan mampu melaksanakan resusitasi pada bayi asfiksia dengan benar. Secara khusus, setelah kegiatan praktikum ini, Anda dapat :

1. Melakukan penilaian awal BBLR dengan asfiksia
2. Menentukan keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
3. Mempersiapkan alat untuk penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
4. Melakukan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia

Penatalaksanaan asfiksia pada neonatorum, merupakan satu kesatuan kompetensi guna memberikan pertolongan untuk bayi dalam kegawatdaruratan. Untuk itu topik praktikum yang akan dilaksanakan secara terinci adalah sebagai berikut :

1. Penilaian awal BBLR dengan asfiksia
2. Keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
3. Persiapan alat penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
4. Melakukan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia

## **PETUNJUK PRATIKUM**

**Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruangan)** : Selama diruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang neonatal (minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

### **Teknis Bimbingan :**

1. Pada awal pembelajaran praktek resusitasi, Anda harus membaca langkah-langkah untuk melakukan resusitasi.
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian.
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat resusitasi yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan.
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.

## **TATA TERTIB**

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik pada mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal. Dalam panduan praktik laboratorium yang berkaitan dengan resusitasi ini meliputi 4 topik praktikum yaitu :

- Topik 1 : Penilaian awal BBLR dengan asfiksia
- Topik 2 : Keputusan penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
- Topik 3 : Persiapan alat penatalaksanaan BBLR dengan asfiksia
- Topik 4 : Melakukan penataksanaan BBLR dengan asfiksia

Kegiatan Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai dengan wewenang bidan dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yaitu :

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

## ✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

Agar Anda memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini :

1. Bacalah kembali panduan praktikum yang terkait dengan pembelajaran penatalaksanaan bayi dengan asfiksia
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang penatalaksanaan bayi dengan asfiksia yang terdapat pada halaman lampiran penuntun belajar ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman Anda.
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian :  
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

Rumus Penilaian :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

## Topik 1

### Penilaian Awal BBLR Dengan Asfiksia

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan penilaian asfiksia pada BBLR. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Menilai bayi sebelum dilahirkan
2. Bayi setelah dilahirkan

Untuk itu, yang menjadi pokok bahasan dalam topik praktikum 1 ini adalah :

1. Penilaian bayi sebelum dilahirkan
2. Penilaian bayi sesudah dilahirkan

#### Langkah-langkah Kegiatan :

Sebelum melakukan pertolongan persalinan, Anda diharapkan dapat melakukan penilaian untuk bayi baik sebelum ataupun sesudah dilahirkan. Keterampilan ini akan membantu Anda sebagai dasar menentukan keputusan penatalaksanaan pertolongan bayi.

1. Sebelum lahir:
  - Apakah bayi cukup bulan?
  - (Hal ini berkaitan dengan kemampuan bayi bernafas terkait dengan maturitas parunya)
  - Apakah air ketuban jernih, tidak tercampur mekonium ?  
(Bila tercantum mekonium, kemungkinan bayi pernah mengalami *foetal distress*)
2. Segera setelah bayi lahir (jika bayi cukup bulan)  
*Sambil menempatkan bayi diatas perut atau dekat perineum ibu, lakukan penilaian (selintas):*
  - Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap ?
  - Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak dengan aktif ?

**Langkah yang perlu dilakukan selanjutnya :** Melakukan penilaian awal segera setelah bayi lahir :

- Adanya mekonium kental pada bagian tubuh bayi/cairan mekonium (jika ada lakukan penghisapan lendir setelah kepala bayi lahir)
- Apakah BBL tidak menangis atau tidak bernafas spontan
- Segera tentukan apakah bayi memerlukan tindakan resusitasi, dengan melihat apakah bayi :
  - Tidak bernafas
  - Megap-megap
  - Frekuensi pernafasan dibawah 30 x /menit

Jika Anda telah berhasil melakukan kegiatan praktik tersebut, berarti Anda telah mampu menentukan penilaian bayi baik sebelum dilahirkan dan sesudah dilahirkan mempunyai arti penting sebagai awal langkah untuk menentukan tindakan yang harus Anda kerjakan utamanya untuk melakukan tindakan resusitasi dan tindak lanjut berikutnya.

## **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk menentukan penilaian bayi baik sebelum dan sesudah dilahirkan sampai Anda merasa mampu untuk menentukan sendiri tanpa pendampingan dosen pembimbing. Untuk melakukannya, mulailah dengan melakukan pengkajian data subyektif diambil dari riwayat hamil dan melahirkan, data obyektif dan selanjutnya Anda dapat melakukan analisa apa yang harus Anda lakukan berikutnya.

## **Topik 2**

### **Keputusan Melakukan Tindakan Pelaksanaan dengan Asfiksia**

Setelah mengikuti pembelajaran pratikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan keputusan untuk melakukan tindakan pelaksanaan bayi dengan asfiksia. Secara khusus, setelah melakukan pratikum ini Anda diharapkan dapat melakukan tindakan pelaksanaan bayi dengan asfiksia dengan melakukan langkah awal resusitasi. Untuk itu, yang menjadi pokok materi dari topik pratikum 2 ini adalah langkah awal resusitasi (diagram alur), yang terdiri atas :

1. Penilaian untuk kondisi neonatus
2. Hangatkan, dan atur posisi

#### **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN**

Sambil memotong tali pusat, beritahu ibu dan keluarga bahwa bayi mengalami masalah sehingga perlu dilakukan tindakan resusitasi, minta ibu dan keluarga memahami upaya ini dan minta mereka ikut membantu mengawasi ibu. Langkah kegiatan yang perlu dilakukan adalah :

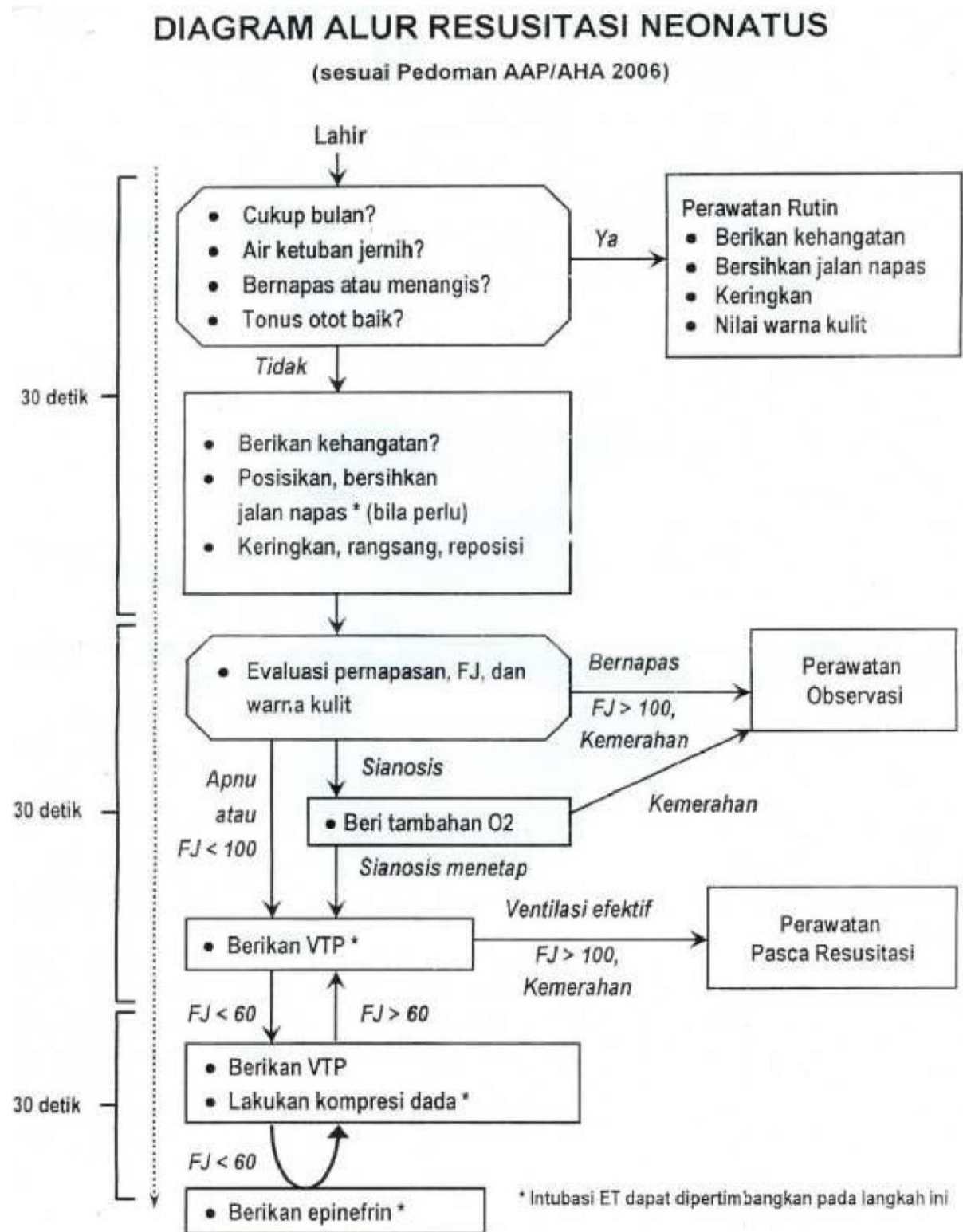
1. Menggunakan celemek, masker, penutup kepala dan sepatu boot (jika perlu)
2. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai.
3. Menggunakan sarung tangan

Lakukan resusitasi jika pada penilaian terdapat keadaan sebagai berikut :

1. Jika bayi tidak cukup bulan dan atau bayi megap-megap tak bernapas dan atau tonus otot bayi tidak baik. bayi lemas-potong tali pusat, kemudian lakukan langkah awal resusitasi
2. Jika air ketuban bercampur mekonium:  
Sebelum melakukan langkah awal resusitasi, lakukan penilaian, apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap.
  - Jika menangis atau bernapas/tidak megap-megap, klem dan potong tali pusat dengan cepat, tidak diikat dan tidak dibubuhi apapun, kemudian lakukan langkah awal resusitasi.
  - Jika megap-megap atau tidak bernapas, lakukan pengisapan terlebih dahulu dengan membuka lebar, usap mulut dan isap lendir di mulut, klem dan potong tali pusat dengan cepat, tidak diikat dan tidak dibubuhi apapun, kemudian dilakukan langkah awal resusitasi.



Untuk memperjelas, anda dapat mempelajari apa yang harus anda kerjakan pada BBLR melalui bagan dibawah ini.



Gambar 3.1. Diagram alur Resusitasi Neonatus

## **Topik 3**

### **Persiapan Alat untuk Pelaksanaan Bayi dengan Asfiksia**

Setelah mengikuti pembelajaran pratikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan mempersiapkan alat untuk pelaksanaan bayi dengan asfikisa. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat mempersiapkan untuk tindakan resusitasi:

1. Persiapan resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi

Adapun yang menjadi pokok-pokok materi dalam topik praktikum 3 ini adalah:

1. Persiapan resusitasi:
  - Keluarga
  - Tempat Resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi
  - Peralatan untuk mengisap lendir
  - Peralatan balon dan sungkup resusitasi
  - Oksigen dengan pengukuran aliran dan selang

### **ALAT DAN BAHAN PRAKTIKUM**

Sebelum melakukan tindakan resusitasi Anda harus menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan:

1. Form inform consent
2. Untuk bayi
  - Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi)
  - Tempat/meja datar
  - Lampu sorot 60 watt
  - Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki
3. Peralatan untuk resusitasi
  - Alat penghisap lendir Delee
  - Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal
  - Kotak alat resusitasi
  - Jam atau pencatat waktu
  - Sarung tangan dan pelindung lain
  - Stetoskop

- Oksigen/udara ruangan
4. Peralatan lain :
- Jam tangan
  - Sarung tangan

### LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN :

Untuk melakukan penatalaksanaan resusitasi yang harus Anda kerjakan sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu Anda harus memperhatikan bahwa perlengkapan resusitasi harus selalu tersedia dan siap digunakan pada setiap persalinan. Penolong telah mencuci tangan dan mengenakan sarung tangan DTT/ steril.

## 7 LANGKAH HIGIENE TANGAN



Gambar 1.1 : Cara cuci tangan 7 langkah

Sumber: <https://www.google.co.id =gambar+langkah+cuci+tangan>

a. *Persiapan resusitasi:*

- 1) Keluarga
  - Jelaskan tentang diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi asfiksia neonatal, jelaskan bahwa tindakan klinik juga mengandung risiko.
  - Pastikan ayah/wali pasien memahami berbagai aspek tersebut diatas.
- 2) Tempat Resusitasi
  - Mempersiapkan ruangan hangat dan terang
  - Mempersiapkan tempat resusitasi yang datar, rata, cukup keras dan bersih
  - Meletakkan gulungan kain setebal 5 cm untuk mengganjal punggung bayi dilapisi kain
  - Mempersiapkan lampu sorot dengan jarak 60 cm dan dinyalakan menjelang persalinan
- 3) Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
  - Buat persetujuan tindakan medik, simpan dalam catatan medik.
- 4) Mempersiapkan alat resusitasi secara sistimatis

## ✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

- Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi)
- Alat penghisap lendir *Delee*
- Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal
- Kotak alat resusitasi
- Jam atau pencatat waktu
- Sarung tangan dan pelindung lain
- Stetoskop
- Oksigen/udara ruangan
- Obat yang diperlukan
- Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki

### **RINGKASAN**

Anda telah belajar mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk pertolongan resusitasi pada bayi neonatus baru lahir dengan asfiksia. Dengan demikian Anda sebagai seorang calon bidan telah menguasai salah satu kompetensi yang diperlukan untuk bisa menyelamatkan bayi. Hal-hal penting yang sudah Anda pelajari dalam panduan praktek laboratorium terkait dengan persiapan untuk resusitasi adalah sebagai berikut :

1. Persiapan resusitasi :
  - Keluarga
  - Tempat Resusitasi
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat resusitasi
  - Peralatan untuk mengisap lendir
  - Peralatan balon dan sungkup resusitasi
  - Oksigen dengan pengukuran aliran dan selang

### **TUGAS MANDIRI**

Lakukan persiapan untuk resusitasi pada neonatus ini secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalah penilaian. Yakinkan bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item.

## Topik 4

# Melaksanakan Penataksanaan Asfiksia dan Evaluasi Kegiatan

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan tindakan resusitasi. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan langka awal resusitasi
2. Melakukan ventilasi
3. Memberikan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada
4. Melakukan evaluasi

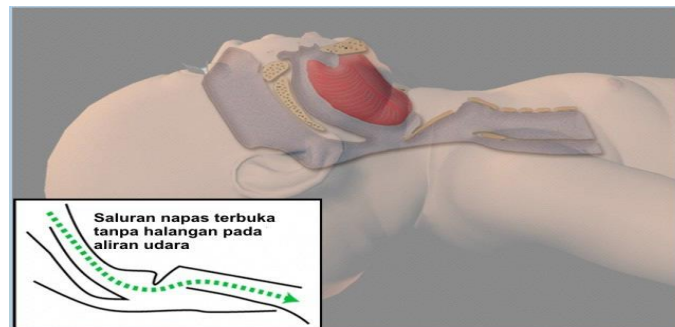
### LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Untuk melakukan kegiatan dalam resussitasi bayi dengan asfikisa ada 3 langkah kegiatan penting yang harus Anda kerjakan yaitu : (1) langkah awal, (2) ventilasi, dan (3) ventilasi tekanan positif serta kompresi jantung yang dapat dipelajari di bawah ini :

#### 1. Langkah Awal ( diselesaikan dalam waktu $\leq 30$ detik )

Dalam langkah awal ada 5 (lima) kegiatan, yaitu:

- a. Menjaga bayi tetap hangat dengan mempertahankan selimut yang melingkupi tubuh bayi
- b. Mengatur posisi kepala dan leher bayi menjadi sedikit tengadah (setengah ekstensi) untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi dengan lipatan kain.



Gambar 4.1 Posisi Bayi

- c. Menghisap lendir dimulai dari mulut  $\pm 5$  cm kemudian hidung  $\pm 3$  cm

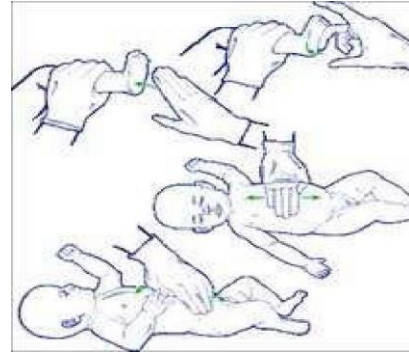


Gambar 4.2. Cara Melakukan Penghisapan lendir

- d. Mengeringkan dan melakukan rangsangan taktil dengan cara :
- Keringkan muka, kepala dan tubuh bayi dengan sedikit tekanan
  - Tepuk/sentil lembut telapak kaki bayi
  - Gosok punggung, perut dan dada bayi dengan telapak tangan
  - Ganti kain dan bungkus bayi, biarkan dada bayi terlihat
  - Mengatur kembali posisi kepala bayi dan bungkus bayi



Gambar 4.3 Mengeringkan Bayi



Gambar 4.4. Rangsangan Taktil

- e. Menilai kembali pernafasan bayi : normal, tidak bernafas/mengap-mengap.
- Bila bayi bernafas normal : letakkan bayi pada dada ibu dan selimuti bayi bersama ibunya dan anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya
  - Bila bayi tidak bernafas, mengap-mengap, atau menangis lemah : segera lakukan tindakan ventilasi bayi

## 2. VENTILASI

Kegiatan ini merupakan kelanjutan, apabila langkah awal dikerjakan dan kondisi bayi masih megap-megap, dilakukan dengan cara :

- Menjelaskan pada ibu dan keluarganya bahwa bayi memerlukan bantuan untuk memperbaiki fungsi pernafasannya
- Memastikan posisi kepala sudah benar kemudian memasang sungkup sehingga melingkupi hidung, mulut, dan dagu
- Melakukan ventilasi percobaan (2x) dengan cara meniup pangkal tabung atau menekan balon dengan tekanan 30 cm air sambil mengamati gerakan dada bayi.
  - Jika dada mengembang lanjutkan ventilasi
  - Jika dada tidak mengembang perbaiki perlekatan sungkup/posisi bayi, lihat apakah ada lendir, jika ada hisap lendir.



Gambar 4.5 Tindakan Ventilasi BBL

- d. Melakukan ventilasi tekanan positif (VTP) 20 X dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air sambil memperhatikan pengembangan dada bayi
  - Bila bayi mulai bernafas normal : hentikan ventilasi secara bertahap dan pantau kondisi bayi secara seksama
  - Bila bayi belum bernafas : lakukan kembali tindakan ventilasi
- e. Menghentikan ventilasi bertahap jika bayi :
  - Mulai bernafas normal/tidak menggap – menggap dan atau menangis kuat maka lakukan asuhan pascareusitasi
  - Jika bayi bernafas menggap-menggap atau tidak bernafas melanjutkan tindakan ventilasi

### **3. Ventilasi Tekanan Positif dan Kompresi Dada**

Langkah ini diambil bila setelah dilakukan ventilasi (VTP efektif) dan bayi masih megap-megap, frekuensi jantung  $\leq 60x$ /menit. Langkah yang dikerjakan adalah :

- a. Mempersiapkan petugas 2 orang untuk melakukan VTP dan kompresi dada
- b. Mengatur posisi 1 petugas berada pada posisi di kepala dan 1 petugas berada disamping dekat kepala bayi
- c. Melakukan penilaian pada dada dan menempatkan tangan dengan benar (petugas yang melakukan kompresi dada)
- d. Menempatkan sungkup wajah secara efektif dan memantau gerakan dada
- e. Tarik garis khayal diantara dua putting susu, letakkan jari tengah dan manis di sebelah jari telunjuk, pindahkan ketiga jari tersebut ke tengah sternum, posisi jari tegak, angkat jari telunjuk, pertahankan jari tengah dan jari manis, melakukan kompresi dada dengan kedalaman  $\pm 1/3$  diameter antero-posterior dada, lama penekanan lebih pendek dari lama pelepasan curah jantung maksimum
- f. Melakukan tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada :
  - 1 siklus: 3 kompresi dan 1 ventilasi dalam 2 detik (3:1)
  - Frekuensi: 90 kompresi + 30 ventilasi dalam 1 menit (berarti 120 kegiatan per menit)
  - Dilakukan dalam 30 detik 15 siklus

*Untuk memastikan frekuensi kompresi dada dan ventilasi yang tepat, penekan menghitung dengan jelas "Satu – Dua – Tiga – Pompa - ..... "*

- g. Lakukan penilaian ventilasi, buat keputusan dan lanjutan tindakan:
  - Jika bayi bernapas normal dan atau menangis, hentikan ventilasi kemudian lakukan asuhan pasca resusitasi
  - Jika bayi megap-megap atau tidak bernapas, lanjutkan tindakan ventilasi.

- h. Jika bayi belum bernapas spontan atau megap-megap, lanjutkan ventilasi 20 kali dalam 30 detik selanjutnya dan lakukan penilaian ulang-tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada, demikian selanjutnya.
- Jika bayi megap-megap atau tidak bernapas dan resusitasi telah lebih dari 2 menit – nilai jantung, siapkan rujukan, lanjutkan ventilasi
  - Pada penilaian ulang hasil ventilasi berikutnya, selain penilaian napas lakukan juga penilaian denyut jantung bayi
  - Jika bayi tidak bernapas dan tidak ada denyut jantung, ventilasi tetap dilanjutkan tetapi jika hingga 10 menit kemudian bayi tetap tidak bernapas dan denyut jantung tetap tidak ada, pertimbangkan untuk menghentikan resusitasi
- i. **Evaluasi**  
Kegiatan evaluasi dilakukan pada setiap bayi asfiksia pasca tindakan baik yang berhasil maupun tidak berhasil dengan langkah-langkah :
- 1) **Evaluasi bila resusitasi berhasil**
    - Pemantauan tanda bahaya
    - Perawatan tali pusat
    - Inisiasi menyusui dini
    - Pencegahan hipotermi
    - Pemberian vitamin K1
    - Pencegahan infeksi (Pemberian salep mata dan imunisasi hepatitis B)
    - Pemeriksaan fisik
  - 2) **Bila resusitasi tidak berhasil**
    - Melakukan konseling pada ibu dan keluarga
    - Memberikan petunjuk perawatan payudara
    - Bila diperlukan, lakukan rujukan
  - 3) **Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan SOAP**  
Catat secara rinci :
    - Kondisi saat lahir
    - Waktu dan langkah resusitasi
    - Hasil resusitasi
    - Keterangan rujukan apabila dirujuk
- 4. Lakukan pencegahan infeksi pada seluruh peralatan resusitasi yang digunakan:**
- a. Dekontaminasi, pencucian dan DTT terhadap tabung dan sungkup serta alat penghisap dan sarung tangan yang dipakai ulang
  - b. Dekontaminasi dan pencucian meja resusitasi, kain dan selimut
  - c. Dekontaminasi bahan dan alat habis pakai sebelum dibuang ke tempat aman



## RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan resusitasi pada neonatus dengan asfiksia sangat penting untuk kelangsungan hidup. Dalam praktikum ini Anda telah mempelajari langkah-langkah resusitasi mulai dari langkah awal resusitasi kemudian melakukan ventilasi dan langkah terakhir melakukan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada.

## TUGAS MANDIRI

Untuk dapat melakukan resusitasi dengan benar, berlatihlah lebih sering dengan teman anda dan membawa panduan untuk resusitasi pada neonatus. Berlatihlah lebih sering untuk melakukan resusitasi pada bayi secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada praktikum resusitasi pada bayi.

### PENUNTUN BELAJAR RESUSITASI PADA BAYI DENGAN ASFIKZIA

Nama/NIM Pratikan: .....	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilai kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi

0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
<b>PERSIAPAN KELUARGA</b>			
1	Memberitahu keluarga kemungkinan terjadi asfiksia bayi baru lahir. Gunakan bahasa yang mudah dipahami		
2	Mempersiapkan ruangan hangat dan terang		
3	Mempersiapkan tempat resusitasi yang datar, rata, cukup keras dan bersih		
4	Meletakkan gulungan kain setebal 5 cm untuk mengganjal punggung bayi dilapisi kain		
5	Mempersiapkan lampu sorot dengan jarak 60 cm dan dinyalakan		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	menjelang persalinan		
<b>PERSIAPAN ALAT - ALAT</b>			
6	Mempersiapkan alat - alat untuk resusitasi terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kain bersih dan kering 2 helai (untuk mengeringkan bayi, untuk membungkus bayi)</li> <li>▪ Alat penghisap lendir Delee</li> <li>▪ Tabung dan sungkup atau balon dan sungkup neonatal</li> <li>▪ Kotak alat resusitasi</li> <li>▪ Jam atau pencatat waktu</li> <li>▪ Sarung tangan dan pelindung lain</li> <li>▪ Stetoskop</li> <li>▪ Oksigen/udara ruangan</li> <li>▪ Obat yang diperlukan</li> <li>▪ Penutup kepala, kaos tangan, kaos kaki</li> </ul>		
<b>PELAKSANAAN</b>			
7	Menggunakan celemek, masker, penutup kepala dan sepatu boot (jika perlu)		
8	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, cuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai		
9	Menggunakan sarung tangan		
10	Melakukan penilaian awal segera setelah bayi lahir : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adanya mekonium kental pada bagian tubuh bayi/cairan mekonium (jika ada lakukan penghisapan lendir setelah kepala bayi lahir)</li> <li>▪ Apakah BBL tidak menangis atau tidak bernafas spontan</li> <li>▪ Segera tentukan apakah bayi memerlukan tindakan resusitasi, dengan melihat apakah bayi :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak bernafas</li> <li>- Megap-megap</li> <li>- Frekuensi pernafasan dibawah 30 kali /menit</li> </ul> </li> </ul>		
<b>LANGKAH AWAL (diselesaikan dalam waktu <math>\leq</math> 30 detik)</b>			
11	Menjaga bayi tetap hangat dengan mempertahankan selimut yang melingkupi tubuh bayi		
12	Mengatur posisi kepala dan leher bayi menjadi sedikit tengadah (setengah ekstensi) untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi dengan lipatan kain		
13	Menghisap lendir dimulai dari mulut $\pm$ 5 cm kemudian hidung $\pm$ 3 cm		
14	Mengeringkan dan melakukan rangsangan taktil dengan cara :		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Keringkan muka, kepala dan tubuh bayi dengan sedikit tekanan</li> <li>▪ Tepuk/sentil lembut telapak kaki bayi</li> <li>▪ Gosok punggung, perut dan dada bayi dengan telapak tangan</li> <li>▪ Ganti kain dan bungkus bayi, biarkan dada bayi terlihat</li> </ul>		
15	Mengatur kembali posisi kepala bayi dan bungkus bayi		
16	<p>Menilai kembali pernafasan bayi: normal, tidak bernafas atau megap-megap.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila bayi bernafas normal : letakkan bayi pada dada ibu dan selimuti bayi bersama ibunya dan anjurkan ibu untuk segera menyusui bayinya</li> <li>▪ Bila bayi tidak bernafas, mengap-mengap, atau menangis lemah : segera lakukan tindakan ventilasi bayi</li> </ul>		
<b>VENTILASI</b>			
17	Menjelaskan pada ibu dan keluarganya bahwa bayi memerlukan bantuan untuk memperbaiki fungsi pernafasannya		
18	Memastikan posisi kepala sudah benar kemudian memasang sungkup sehingga melingkupi hidung, mulut, dan dagu		
19	<p>Melakukan ventilasi percobaan (2x) dengan cara meniup pangkal tabung atau menekan balon dengan tekanan 30 cm air sambil mengamati gerakan dada bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika dada mengembang lanjutkan ventilasi</li> <li>▪ Jika dada tidak mengembang perbaiki perlekatan sungkup/posisi bayi, lihat apakah ada lendir, jika ada hisap lendir.</li> </ul>		
20	<p>Melakukan ventilasi tekanan positif (VTP) 20 X dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air sambil memperhatikan pengembangan dada bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bila bayi mulai bernafas normal : hentikan ventilasi secara bertahap dan pantau kondisi bayi secara seksama</li> <li>▪ Bila bayi belum bernafas : lakukan kembali tindakan ventilasi</li> </ul>		
21	<p>Menghentikan ventilasi bertahap jika bayi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mulai bernafas normal/tidak mengap – mengap dan atau menangis kuat maka lakukan asuhan pascaresusitasi</li> <li>▪ Jika bayi bernafas mengap-mengap atau tidak bernafas melanjutkan tindakan ventilasi</li> </ul>		
<b>VENTILASI TEKANAN POSITIF DAN KOMPRESI DADA</b> <b>(jika frekuensi jantung <math>\leq</math> 60x/menit setelah dilakukan VTP efektif)</b>			
22	Mempersiapkan petugas 2 orang untuk melakukan VTP dan kompresi dada		
23	Mengatur posisi 1 petugas berada pada posisi di kepala dan 1 petugas berada disamping dekat kepala bayi		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
24	Melakukan penilaian pada dada dan menempatkan tangan dengan benar (petugas yang melakukan kompresi dada)		
25	Menempatkan sungkup wajah secara efektif dan memantau gerakan dada		
26	Tarik garis khayal diantara dua puting susu, letakkan jari tengah dan manis di sebelah jari telunjuk, pindahkan ketiga jari tersebut ke tengah sternum, posisi jari tegak, angkat jari telunjuk, pertahankan jari tengah dan jari manis, melakukan kompresi dada dengan kedalaman $\pm 1/3$ diameter antero-posterior dada, lama penekanan lebih pendek dari lama pelepasan curah jantung maksimum		
27	Melakukan tindakan ventilasi tekanan positif dan kompresi dada : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 siklus : 3 kompresi dan 1 ventilasi dalam 2 detik (3:1)</li> <li>▪ Frekuensi : 90 kompresi + 30 ventilasi dalam 1 menit (berarti 120 kegiatan per menit)</li> <li>▪ Dilakukan dalam 30 detik → 15 siklus</li> </ul> <p><i>Untuk memastikan frekuensi kompresi dada dan ventilasi yang tepat, penekan menghitung dengan jelas "Satu – Dua – Tiga – Pompa - ....."</i></p>		
<b>ASUHAN PASCA RESUSITASI :</b>			
<b>Resusitasi Berhasil</b>			
28	Melakukan asuhan pascaresusitasi apabila bayi sudah mulai bernafas normal dengan melakukan pemantauan secara seksama pada bayi pasca resusitasi selama 2 jam <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apakah bayi sianosis?</li> </ul>		
29	Menjaga bayi tetap hangat dan kering		
30	Memberikan bayi kepada ibu apabila nafas bayi dan warna kulit normal		
<b>Bayi Perlu Dirujuk</b>			
31	Mempersiapkan rujukan apabila bayi tidak bernafas spontan setelah 2-3 menit resusitasi dengan memperhatikan prinsip merujuk "BAKSOKU"		
32	Melakukan konseling pada ibu/keluarga bahwa bayinya memerlukan rujukan		
33	Minta keluarga untuk menyiapkan sarana transportasi secepatnya, dan keluarga ada yang menemani pada saat merujuk		
34	Merapihkan, membersihkan, dan mengembalikan alat alat ke tempat semula		
35	Beritahukan (bila mungkin) ke tempat tujuan yang dituju tentang kondisi bayi dan perkiraan waktu tiba		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
<b>RESUSITASI TIDAK BERHASIL/GAGAL</b>			
36	Menghentikan resusitasi jika bayi tidak bernafas setelah 20 menit, denyut jantung tidak ada, pupil medriasis, sejak awal resusitasi maka tindakan dinyatakan gagal dan bayi dinyatakan meninggal		
37	Memberi dukungan moral yang adekuat pada ibu dan keluarga, meminta agar ibu dan keluarga untuk tabah dan memikirkan pemulihan kondisi ibu		
38	Menjelaskan kepada ibu dan keluarganya bahwa tindakan resusitasi dan rencana rujukan yang telah didiskusikan sebelumnya ternyata belum memberi hasil seperti yang diharapkan		
39	Menjelaskan kepada ibu dan keluarganya bahwa ibu perlu beristirahat, dukungan moral dan makanan bergizi. Sebaiknya ibu tidak mulai bekerja lagi dalam waktu dekat		
40	Merapihkan dan membersihkan alat-alat dan dikembalikan ke tempat semula		
41	Melepas sarung tangan		
42	Mencuci kedua tangan hingga siku dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan tangan dengan handuk satu kali pakai		
<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
43	Membuat catatan resusitasi selengkapnya terdiri : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mencantumkan tanggal dan waktu bayi lahir, kondisi saat bayi baru lahir</li> <li>▪ Jam mulai resusitasi</li> <li>▪ Tindakan yang dilakukan selama resusitasi</li> <li>▪ Kapan bayi bernafas spontan atau berhenti resusitasi</li> <li>▪ Hasil tindakan resusitasi</li> <li>▪ Asuhan pascaresusitasi yang diberikan</li> </ul>		
<b>TOTAL NILAI</b>			

Nilai = Jumlah angka yang diperoleh : 43 x 100 %

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Pembimbing Praktek Laboratorium

Praktikan

**PRESENSI MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN**

NAMA : .....

SEMESTER/TINGKAT : .....

TEMPAT PRAKTEK : .....

NO	TANGGAL	Mulai		Selesai		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

**LEMBAR KONTRAK BELAJAR**

Hari/ tanggal : ...../.....

NAMA : \_\_\_\_\_

RUANGAN LABORATORIUM : \_\_\_\_\_

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

Menyetujui :  
Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

## **Daftar Pustaka**

- JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal – Asuhan Esensial Persalinan. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: JNPK-KR. 2008. Hal: 128-130
- Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511
- Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiriharjo . 2002. Hal: P 43-44
- WHO, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2011). *Panduan Asuhan Intranatal*. Jakarta

## **BAB VIII**

### **PANDUAN PRATIKUM**

### **MANAJEMEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH**

### **DENGAN PERAWATAN METODE KANGGURU**

*Suprapti, SST, M. Kes*

#### **PENDAHULUAN**

Panduan ini merupakan praktek laboratorium khususnya tentang manajemen bayi baru lahir rendah dengan perawatan metode kangguru. Panduan ini merupakan panduan untuk mata kuliah kegawatdaruratan neonatal terkait dengan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia menuntut bidan untuk bekerja lebih keras lagi khususnya dalam hal memberikan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan neonatal. Kegawatdaruratan neonatal, salah satunya dapat disebabkan karena kondisi fisiologi bayi baru lahir yang belum sempurna dan ini dapat terjadi pada persalinan belum waktunya. Oleh karena itu, Bidan sebagai ujung tombak pelayanan terampil dalam menangani bayi dengan BBLR. Dengan demikian, Anda sebagai calon Ahli Madya Kebidanan harus memiliki wawasan, pengalaman, dan keterampilan yang cukup tentang penanganan perawatan bayi dengan BBLR di tatanan pelayanan Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Agar Anda dapat memberikan pelayanan kegawatdaruratan neonatal dengan baik, Anda dapat melakukan praktik dengan bimbingan senior Anda dengan mempergunakan pedoman yang tersedia ini. Dalam panduan praktikum ini Anda akan memperdalam pengetahuan, ketrampilan anda terkait dengan praktek perawatan BBLR dengan metode kangguru.

Setelah melakukan kegiatan praktikum, Anda diharapkan mampu melaksanakan perawatan bayi dengan metode kangguru dengan benar. Secara khusus, setelah kegiatan praktikum, Anda diharapkan dapat :

1. Melakukan identifikasi perawatan metode kangguru (PMK)
2. Melakukan persiapan untuk perawatan metode kangguru (PMK)
3. Melakukan prasyarat melakukan perawatan metode kangguru (PMK)
4. Melaksanakan perawatan metode kangguru (PMK)

Perawatan metode kangguru, merupakan satu kesatuan kompetensi guna memberikan pertolongan untuk bayi dengan BBLR. Untuk itu kegiatan praktikum dilaksanakan dalam 4 pokok bahasan secara terinci seperti dibawah ini :

1. Identifikasi perawatan metode kangguru (PMK)
2. Persiapan perawatan metode kangguru (PMK)
3. Prasyarat perawatan metode kangguru (PMK)



4. Perawatan metode kanguru (PMK)

## **PETUNJUK PRATIKUM**

Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruang): Selama diruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang neonatal( minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

Teknis Bimbingan:

1. Pada awal pembelajaran management BB:R dengan perawatan metode kanguru, Anda harus membaca langkah-langkah untuk melakukan metode kanguru
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat management BBLR dengan metode kanguru yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik

### **Tata Tertib**

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium dari mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal terkait dengan management BBLR dengan perawatan metode kanguru. Dalam panduan pembelajaran praktik laboratorium ini ada 4 topik praktikum yaitu :

- Topik 1 : Identifikasi perawatan metode kanguru
- Topik 2 : Persiapkan perawatan metode kanguru
- Topik 3 : Persyaratan melakukan perawatan metode kanguru
- Topik 4 : Perawatan metode kanguru

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penanganan kegawatdaruratan neonatal sesuai dengan wewenang bidan dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yaitu :

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan

## ✂ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ✂ ■

- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

Untuk memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali panduan praktikum yang terkait dengan pembelajaran management BBLR dengan perawatan metode kanguru
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang management BBLR dengan perawatan metode kanguru yang terdapat pada halaman lampiran penuntun belajar
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian :  
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

### **Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum :**

- 0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan  
1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

### **Rumus Penilaian:**

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

## Topik 1

### Identifikas Perawatan Metode Kangguru

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan identifikasi perawatan metode kangguru. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat :

1. Mengidentifikasi masalah bayi berat lahir rendah (BBLR)
2. Menjelaskan kebutuhan untuk bayi berat lahir rendah (BBLR)
3. Menjelaskan keuntungan dari perawatan metode kangguru
4. Menjelaskan perawatan metode kangguru

Bayi baru lahir mempunyai permasalahan karena dalam masa transisi dari intrauteri ke ekstrauteri, dengan demikian diperlukan proses. Pada Bayi baru lahir rendah, dimana kelahirannya juga belum cukup bulan (aterm) tentunya mempunyai resiko yang lebih tinggi dibanding dengan bayi yang lahir cukup bulan (aterm). Kondisi ini dapat menimbulkan masalah untuk BBLR sehingga memerlukan pengamatan secara cermat oleh petugas. Dengan demikian, bayi akan segera mendapatkan tindakan secara cepat. Masalah yang dapat terjadi pada BBLR dan bagaimana dampak serta pencegahannya dapat Anda pelajari lebih lanjut.

**Masalah** : Hypothermia


**Dampak** :

- Pada BBLR utama BKB (bayi kurang bulan) mempunyai suhu yang tidak stabil dan cenderung hypothermia ( $< 36.5^{\circ}\text{C}$ )
- Kehilangan panas dapat melalui konduksi, evaporasi, konveksi dan radiasi
- Hypothermia mengakibatkan komplikasi jangka pendek: acidosis, hipogilkemia, gangguan pembekuan darah, peningkatan resiko distress pernafasan
- **Pencegahan:** dengan kehangatan utama pada BKM (bayi kurang bulan)

**Masalah** : Rendahnya daya tahan terhadap infeksi

**Dampak** : Pada BBLR utama BKB (bayi kurang bulan) sangat rentan pada infeksi udara nosokomial

**Pencegahan** :

<h3 style="color: green;">7 LANGKAH HIGIENE TANGAN</h3> 	
<p>Gambar 1.1 : Cara cuci tangan 7 langkah</p>	
<p><b>Masalah</b> : Apneu pada bayi kurang bulan</p>	
<p><b>Dampak</b> : Tidak bernafas selama &gt; 20 detik disertai bradikardia, akibat belum matangnya paru dan susunan saraf pusat</p>	
<p><b>Pencegahan</b> : Dilakukan pemantauan secara terus menerus sampai apnue hilang</p>	
<p><b>Masalah</b> : Enterokolitis nekrotikans (EKN)</p>	
<p><b>Dampak</b> : Kejadian EKN tertinggi pada bayi BBL &lt; 1500 gram yang disebabkan multifaktor sehingga berdampak trauma hipoksik iskemik saluran cerna yang masih imatur, kolonisasi bakteri pathogen</p>	
<p><b>Pencegahan</b> : Pemberian ASI untuk mencegah EKN karena ASI merupakan terdapat kandungan makrofag. Limfosit dan imunoglobulin yang mencegah kolonisasi bakteri pathogen</p>	

### 1. Keuntungan Dari Perawatan Metode Kanguru

Metode kanguru dilhami dari cara seekor kanguru merawat anaknya yang selalu lahir premature, keuntungan penerapan metode ini adalah :

- a. Peningkatan hubungan emosi ibu-bayi
- b. Ikatan emosi disebut *attachment* atau *bonding*, merupakan proses hubungan bayi dengan orangtuanya. Kebutuhan ini bersifat absolut untuk bayi karena secara total sangat tergantung secara fisik dan emosional kepada yang merawatnya
- c. Stabilisasi suhu tubuh
- d. Dari efektifitas keamanan dan hygiene, metode kanguru sama dengan incubator, namun dalam metode kanguru lebih canggih lagi karena suhu ibu akan meningkat bila bayi mulai “dingin” tetapi bila telah hangat maka suhu ibu akan menurun lagi
- e. Stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan
- f. Dalam penelitian Ludington-Hoe dkk, lajudenyut jantung bayi relative stabil dan konstan sekitar 140-160 kali/menit
- g. Pengaruh terhadap Berat Badan dan Petumbuhan
- h. Adanya peningkatan BB dan pertumbuhan, karena bayi dalam keadaan rileks dan posisi menyenangkan
- i. Pengaruh terhadap tingkah laku bayi
- j. Pada perawatan metode kanguru bayi tidur dua kali lebih sering, serta lebih lama dan dalam

- k. Peningkatan Produksi ASI
- l. ASI pada kelompok perawatan metode kanguru karena menguatnya ikatan emosi ibu-bayi
- m. Pengaruh Terhadap Kejadian Infeksi
- n. Flora normal kulit ibu lebih “aman” bagi bayi premature yang mendapatkan ASI
- o. Berkurangnya hari rawat di rumah sakit

## **2. Perawatan Metode Kanguru**

Perawatan metode kanguru merupakan cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (bayi hanya memakai popok dan topi), bayi diletakkan secara vertical/tegak di dada antara kedua payudaraibu (ibu dalam keadaan telanjang dada), kemudian diselimuti.

## **RINGKASAN**

Pada Bayi baru lahir rendah, dimana kelahirannya juga belum cukup bulan (aterm) tentunya mempunyai resiko yang lebih tinggi dibanding dengan bayi yang lahir cukup bulan (aterm). Kondisi ini dapat menimbulkan masalah untuk BBLR diantaranya : 1) hypothermi, 2) Rendahnya daya tahan terhadap infeksi; 3) apneu pada bayi kurang bulan ; 4) enterokolitis nekrotikans (EKN) sehingga memerlukan pengamatan secara cermat oleh petugas. Dengan demikian, bayi akan segera mendapatkan tindakan secara cepat. Untuk penatalaksanaan bayi dengan BBLR dapat diberikan perawatan dengan metode kanguru , karena memiliki keuntungan diantaranya meningkatkan hubungan antara ibu-bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan, pertumbuhan dan peningkatan berat badan yang lebih baik, mengurangi stress baik pada ibu maupun bayi, tidur bayi lebih lama, meningkatkan produksi ASI serta mempersingkat waktu perawatan di RS.

## **TUGAS MANDIRI**

Lakukan Persiapan untuk cuci tangan serta bagaimana cara menyusui yang benar pada neonatus ini secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalan penilaian pada teman bagaimana cara perawatan bayi dengan metode kanguru. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item.

## **Topik 2**

### **Persiapan Untuk Melakukan Perawatan Metode Kangguru (PMK)**

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu menjelaskan kebutuhan dari BBLR. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Menilai kebutuhan BBLR
2. Menilai kebutuhan perawatan dengan metode kangguru
3. Strategi penerapan metode kangguru dalam perawatan BBLR

#### **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN**

Sebelum melakukan perawatan dengan metode kangguru, Anda diharapkan dapat melakukan penilaian kebutuhan untuk bayi dengan BBLR. Keterampilan ini akan membantu Anda sebagai dasar menentukan keputusan kebutuhan perawatan dengan metode kangguru.

##### **1. Menilai kebutuhan BBLR**

***BBLR utamanya Bayi Kurang Bulan (BKB) kehilangan kesempatan mempersiapkan diri hidup di luar uterus sehingga kemampuan beradaptasi juga akan beda dengan bayi aterm***

Rumusan kebutuhan BBLR menurut Monintja dalam management BBLR dengan perawatan kangguru adalah sebagai berikut:

- a. Kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai dengan pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan
- b. Kebutuhan akan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik agar fungsi metabolisme dan ekskretorik berlangsung adekuat.
- c. Kebutuhan nutrisi yang sesuai dan adequate yang menjamin tumbuh kembang optimal
- d. Kebutuhan emosional dan sosial menunjang tumbuh kembang yang baik.

##### **2. Kebutuhan perawatan dengan metode kangguru**

**(Metode Perawatan diilhami seekor kangguru merawat anaknya yang selalu lahir prematur)**



<https://www.google.co.id>  
Gambar : Kanguru dengan anaknya

*Bayi dalam posisi tegak (upright) atau bila ibu berbaring (prone), hanya memakai popok dan penutup kepala didekap di antara kedua payudara ibu, bersentuhan kulit dengan kulit, dada dengan dada secara berkesinambungan.*

*Metode kanguru tidak dapat menggantikan memperbaiki pernafasan, namun dapat bermanfaat membantu tercapainya stabilitas pernafasan*



<https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru&>

Ibu bayi dalam posisi tegak (*upright*)



<http://isanisnurlia.blogspot.co.id/2014/11/perawatan-metode-kanguru>

Ibu bayi dalam posisi berbaring (*prone*)

**3. Strategi penerapan metode kanguru dalam perawatan BBLR**

Dalam penerapan PMK, dibutuhkan suatu strategi yang bertujuan untuk:

- a. Peningkatan hubungan emosi ibu-bayi (*attachment/bonding*)
- b. Stabilitas Suhu Tubuh, efektifitas metode kanguru sama dengan incubator tipe 3 (*radiant warmer*)
- c. Stabilisasi laju denyut jantung dan pernafasan, dari penelitian dengan perawatan metode kanguru laju denyut jantung relatif stabil dan konstan 140-160 kali/detik.

- d. Pengaruh terhadap berat badan dan pertumbuhan, dengan metode kanguru bayi seolah seperti dalam kandungan sehingga konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat paling rendah sehingga kalorinya digunakan untuk menaikkan berat badan
- e. Pengaruh terhadap tingkah laku bayi, dengan metode kanguru bayi tidur dua kali lebih sering serta lebih lamadan dalam
- f. Peningkatan produksi ASI, peningkatan produksi ASI menguatkan ikatan emosi ibu-anak sehingga berpengaruh pada *letdown refleks*
- g. Pengaruh terhadap kejadian infeksi, flora normal kulit ibu lebih aman bagi bayi prematur
- h. Berkurangnya hari rawat di Rumah Sakit yang berdampak penghematan biaya perawatan

Untuk dapat menerapkan strategi tersebut, Anda dapat memperhatikan gambar dibawah ini:



Gambar: Penerapan Metode kanguru  
Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004

## RINGKASAN

Bayi baru lahir akan mengalami masa adaptasi sehingga membutuhkan perhatian apalagi pada BBLR yang secara fisik belum belum terbetuk secara sempurna. Untuk itu salah satu upaya untuk memberikan perawatan digunakan perawatan metode kanguru (PMK) yang bertujuan untuk memberikan: 1) kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai dengan pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan; 2) kebutuhan akan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik agar fungsi metabolisme dan ekskretorik berlangsung adekuat; 3) kebutuhan nutrisi yang sesuai dan adequate yang menjamin tumbuh kembang optimal; dan 4) kebutuhan emosional dan sosial menunjang tumbuh kembang yang baik.



## **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk menentukan penilaian kebutuhan BBLR sampai Anda merasa mampu untuk menentukan sendiri tanpa pendampingan dosen pembimbing. Untuk melakukannya, mulailah dengan melakukan pengkajian data BBLR dan selanjutnya Anda dapat melakukan analisa apa yang harus Anda lakukan berikutnya.

## **Topik 3**

### **Melakukan Persyaratan Perawatan Metode Kangguru**

Setelah mengikuti pembelajaran pratikum ini, Anda diharapkan mampu melakukan persyaratan melakukan perawatan metode kangguru. Secara khusus, setelah melakukan pratikum ini Anda diharapkan dapat:

1. Menentukan kriteria bayi untuk perawatan metode kangguru
2. Menjelaskan waktu untuk perawatan metode kangguru (PMK)
3. Menyiapkan fasilitas untuk perawatan metode kangguru (PMK)
4. Menyiapkan peralatan lain yang dibutuhkan untuk perawatan metode kangguru

#### **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN**

##### **1. Kriteria Bayi untuk Perawatan Metode Kangguru**

Sebelum melakukan metode kangguru, Anda dapat mempersiapkan kriteria BBLR yang diperlukan, yaitu:

- a. Bayi dengan berat badan  $\leq 2000$  gram
- b. Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai
- c. Refleks dan koordinasi isap dan menelan yang baik
- d. Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik

##### **2. Pelaksanaan Metode Kangguru dapat Anda rencanakan pada waktu :**

- a. Segera setelah lahir
- b. Sangat awal, setelah 10-15 menit
- c. Awal, setelah umur 24 jam
- d. Menengah, setelah 7 hari perawatan
- e. Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O<sub>2</sub>
- f. Setelah keluar dari perawatan incubator

##### **3. Melakukan persiapan fasilitas untuk perawatan metode kangguru (PMK)**





- a. Bangsal dengan dua atau empat tempat tidur yang sesuai bagi ibu dan bayi
- b. Kamar tersebut harus dipertahankan kehangatannya untuk si bayi (24-26°C)
- c. Kamar mandi dengan fasilitas air bersih, sabun, dan handuk serta wastafel untuk tempat cuci tangan
- d. Ruang lain untuk konseling dengan ibu serta melakukan evaluasi keadaan bayi
- e. Support Binder (Ikatan/pembalut penahan bayi agar dapat terus berada di posisi PMK)

Untuk memulainya, gunakan secarik bahan kain yang halus, kira-kira sekitar satu meter, lipatlah secara diagonal, lalu buatlah simpul pengaman, atau dapat juga

dikaitkan ke ketiak ibu. Selanjutnya baju kanguru dari pilihan ibu dapat menggantikan kain ini.

- f. Pakaian Bayi, jika bayi menerima PMK secara terus-menerus, cukup dipakaikan popok atau diapers sampai dibawah pusat. Namun, jika suhu turun di bawah 22°C, bayi tersebut harus memakai baju tanpa lengan yang terbuat dari kain katun yang terbuka bagian depannya sehingga memungkinkan tetap terjadinya kontak kulit dengan dada dan perut ibu. Ibu kemudian mengenakan bajunya yang biasa untuk menghangatkan dirinya dan si bayi.

**4. Mempersiapkan Peralatan dan keperluan lain untuk PMK**

<p>Termometer Dapat membaca suhu rendah (<i>low reading thermometer</i>) untuk mengukur suhu badan di bawah 35°C</p>	 <p>Gambar : Thermometer</p> <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar+termometer">https://www.google.co.id/search?q=gambar+termometer</a></p>
<p>Timbangan Idealnya menggunakan timbangan neonatus dengan interval 10 gram</p>	 <p>Gambar : Timbangan Bayi</p> <p>Sumber: <a href="http://medicalogy.com/p/timbangan-badan">http://medicalogy.com/p/timbangan-badan</a></p>
<p>Alat Resusitasi Dasar dan Oksigen Jika mungkin harus tersedia di setiap ruangan BBLR dirawat</p>	 <p>Gambar : Alat Resusitasi Bayi</p> <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar">https://www.google.co.id/search?q=gambar</a></p>
<p>Obat-obatan Untuk mencegah dan mengobati berbagai masalah sesuai petunjuk pelaksanaan lokal</p>	 <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar">https://www.google.co.id/search?q=gambar</a></p>

<p>Alat pengukur panjang badan dan alat pengukur lingkar kepala</p>	 <p>Gambar : Mengukur Tinggi Badan</p>	 <p>Gambar: Mengukur Lingkar Kepala</p>
<p>Sumber: <a href="http://www.tokoalatkehatanomor1.com">http://www.tokoalatkehatanomor1.com</a></p>		

## RINGKASAN

Dalam menerapkan perawatan metode kangguru (PMK), Anda harus memiliki kriteria sebagai prasarat melakukan PMK diantaranya : 1) Kriteria Bayi untuk Perawatan Metode Kanguru; 2) Waktu/saat tepat melakan PMK; 3) Fasilitas apa yang harus dipersiapkan agar PMK berjalan dengan baik serta; 4) peralatan penunjang untuk melakukan PMK. Dengan memperhatikan kriteria tersebut maka Anda dapat menerapkan PMK dengan baik.

## TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk dapat menerapkan perawatan metode kangguru (PMK), dengan memperhatikan kriteria yang telah ditentukan.

## Topik 4

### Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada BBLR



Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan perawatan BBLR dengan metode kanguru (PMK). Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini Anda diharapkan dapat:

1. Mempersiapkn tahapan perawatan metode kanguru (PMK)
2. Melakukan pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)
3. Melakukan penjelasan pada ibu tentang perawatan metode kanguru (PMK)
4. Melakukan Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)

#### LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Dalam melakukan perawatan metode kanguru (PMK), memerlukan persiapan yang matang, dan ini bisa dilakukan oleh ibu atau ayah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

##### 1. Merencanakan tahapan dalam Perawatan Metode Kanguru (PMK):

Posisi kanguru	Gambar
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi diletakkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak dengan dada bayi menempel pada dada ibu.</li> <li>2. Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah</li> </ol>	 <p style="text-align: center;">Sumber gambar: WHO &amp; UNICEF dan Beck et al, 2004</p>
Kedua tungkai bayi ditekuk sedikit seperti posisi kodok	
Dalam posisi berdiri tubuh ibu dan bayi diikat dengan kain selendang atau kemben berbahan elastis untuk menahan badan bayi agar tidak jatuh	 <p style="text-align: center;">Sumber gambar: WHO &amp; UNICEF dan Beck et al, 2004</p>

<p>Pastikan bahwa kain melekat erat dibagian dada dan bukan dibagian perut, jangan mengikat terlalu keras dibagian perut bayi tapi harus disekitar epigastrium ibu. Dengan cara ini bayi leluasa bernafas dengan perut dan nafas ibu akan menstimulasi bayinya</p>	 <p>Sumber gambar: WHO &amp; UNICEF dan Beck et al, 2004</p>
<p>Selanjutnya bayi hanya mengenakan popok, topi hangat, dan kaus kaki. Tetapi apabila suhu sedang dingin, boleh dipakaikan baju tanpa lengan berbahan katun yang dibuka di bagian depannya, agar dada bayi tetap dapat menempel (kulit ke kulit) pada dada ibu</p>	 <p>Sumber : <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru">https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</a></p>
<p>Ibu dapat bebas bergerak, seperti duduk, berjalan, berdiri, makan, dan lain-lain</p>	 <p>Sumber : <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru">https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</a></p>
<p>Pada waktu tidur, perawatan metode kanguru dapat dilakukan dengan cara posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.</p>	 <p>Sumber : <a href="https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru">https://www.google.co.id/search?q=gambar+metode+kanguru</a></p>

## 2. Melakukan pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)

Bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK), perlu mendapat pemantauan agar hasil maksimal dan menghindari bahaya susah bernafas, kedinginan. Adapun evaluasi yang dilakukan dengan PMK adalah :

*a. Suhu*

Bayi yang cukup minum dan dalam kondisi kontak kulit dengan kulit, dapat dengan mudah mempertahankan suhu tubuh normal yaitu antara 36,5<sup>0</sup>C - 37<sup>0</sup> C. Saat posisi ini dimulai ukur suhu aksila setiap 6 jam hingga stabil selama 3 hari berturut-turut setelahnya pengukuran dilakukan hanya 2 kali sehari.

*b. Pernafasan*

Frekuensi nafas BBLR atau kurang bulan antara 30-60 kali permenit, dan nafas akan bergiliran dengan interval tidak bernafas (apnea). Jika interval terlalu lama (20 detik atau lebih) dan bibir serta muka bayi menjadi biru, sianosis dan nadinya rendah, bradikardia, atau risiko kerusakan otak.

*c. Tanda bahaya*

Keadaan penyakit serius pada bayi kecil biasanya samar dan terabaikan dengan mudah hingga penyakit menjadi lebih berat dan sulit diatasi. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai diantaranya:

- 1) Sulit bernafas, retraksi, merintih
- 2) Bernafas sangat lambat atau sangat perlahan
- 3) Apnea yang sering dan lama
- 4) Bayi teraba dingin, suhu tubuhnya dibawah normal meskipun dijaga kesehatannya.
- 5) Sulit minum: bayi tidak bangun, berhenti minum atau muntah
- 6) Kejang
- 7) Diare
- 8) Kulit menjadi kuning

*d. Menyusui*

Posisi Perawatan Metode Kanguru ideal untuk menyusui bayi :

- 1) Ajari ibu cara menyusui dan perlekatan yang benar
- 2) Bila ibu cemas tentang pemberian minum pada bayi, dorong ibu agar mampu melakukannya
- 3) Bila ibu tidak dapat menyusui, berilah ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum
- 4) Pantau dan nilai jumlah ASI yang diberikan setiap hari. Bila ibu menyusui catat waktu ibu menyusui bayinya

*e. Pertumbuhan*

Saat bayi mulai bertambah berat timbang setiap dua hari sekali selama satu minggu dan kemudian sekali seminggu hingga bayi cukup bulan.

**3. Memberikan penjelasan kepada ibu**

- a. Jelaskan pada ibu mengenai pola pernafasan dan warna bayi normal serta kemungkinan variasinya yang masih dianggap normal. Mintalah pada ibu waspada terhadap tanda yang tidak biasanya ditemui atau tidak normal.
- b. Jelaskan juga bahwa Perawatan Metode Kanguru penting agar pernafasan bayi baik dan mengurangi resiko terjadinya apnoe, dibanding bayi yang diletakkan di box.
- c. Ajari ibu cara menstimulasi bayi (mengelus dada atau punggung, atau menyentil kaki bayi) bila bayi tampak biru di daerah lidah, bibir atau sekitar mulut atau pernafasan berhenti lama.
- d. Bila suhu normal selama 3 hari berturut-turut, ukur suhu setiap 12 jam selama 2 hari kemudian hentikan pengukuran.
- e. Kriteria keberhasilan Perawatan Metode Kanguru adalah:
  - 1) Suhu tubuh bayi stabil dan optimal ( $36,5^{\circ}\text{C}$  -  $37,5^{\circ}\text{C}$ )
  - 2) Kenaikan berat badan stabil
  - 3) Produksi ASI adekuat
  - 4) Bayi tumbuh dan berkembang optimal
  - 5) Bayi dapat menetek kuat

**4. Melakukan Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)**

Metode ini dijalankan sampai berat badan bayi 2500 gram atau mendekati 40 minggu, atau sampai kurang nyaman dengan Perawatan Metode Kanguru, misalnya:

- a. Sering bergerak
- b. Gerakan ekstremitas berlebihan
- c. Bila akan dilakukan KMC bayi menangis.

Bila bayi sudah kurang nyaman dengan Perawatan Metode Kanguru, anjurkan ibu untuk menyapuh bayi dari Perawatan Metode Kanguru, dan dapat melakukan kontak kulit lagi pada waktu bayi sehabis mandi, waktu malam yang dingin, atau kapan saja dia menginginkan.

Bayi juga diberhentikan pada asuhan metode kanguru yaitu jika memenuhi kriteria berikut ini:

- a. Kesehatan umum bayi baik dan tidak ada penyakit seperti apnea dan infeksi
- b. Bayi minum dengan baik dan mendapatkan ASI eksklusif
- c. Berat badan bayi naik (sedikitnya 15 g/kg/per hari paling sering dalam 3 hari berturut-turut)

**RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk melakukan perawatan pada BBLR dengan metode kanguru akan memberikan harapan kehidupan baru bagi neonatus yang sangat rentan terhadap masalah terkait dengan kehilangan panas. Dengan demikian neonatus akan mengalami penambahan berat badan yang digunakan sebagai indikator perkembangan bayi. Oleh



karena itu Anda diharap bisa berlatih melalui pratikum ini dengan menerapkan langkah-langkah PMK.

## TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan perawatan BBLR dengan perawatan metode kanguru (PMK) secara mandiri bersama teman dan lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik serta mintalah penilaian. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum resusitasi pada bayi.

### PENUNTUN BELAJAR

Nama Praktikan : .....

Tempat Praktek : .....

Tanggal/hari Praktek : .....

Tanda Tangan Praktikan : .....

Tanda Tangan Fasilitator dan nama terang : .....

Sebelum Anda Melakukan Perawatan Bayi Dengan Metode Kanguru, lakukan pemilahan bayi yang memenuhi syarat dengan memberikan tanda centang (v) pada lembar observasi dibawah ini :

No	Hasil Kegiatan	Tanda (v)
1	Lakukan penentuan bayi yang membutuhkan perawatan metode bayi untuk kanguru dengan syarat :	
	▪ Bayi dengan berat badan $\leq$ 2000 gram.	
	▪ Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai.	
	▪ Refleks dan koordinasi isap dan menelan yang baik.	
	▪ Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik	
2	Waktu untuk perawatan metode kanguru (PMK)	
	▪ Segera setelah lahir	
	▪ Sangat awal, setelah 10-15 menit	
	▪ Awal, setelah umur 24 jam	
	▪ Menengah, setelah 7 hari perawatan	
	▪ Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O2	
	▪ Setelah keluar dari perawatan incubator	

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

Setelah Anda memiliki data observasi bayi yang memiliki kriteria untuk perawatan dengan Metode kanguru (PMK) maka Anda dapat melakukan PMK dengan menggunakan penuntun belajar yang tersedia dibawah ini.

**Penilaian**

Bila Anda dapat memberikan tanda√ pada lembar observasi untuk menentukan kriteria neonates dengan BB > 2000 gram untuk dilakukan perawatan dengan metode kanguru (PMK).

**DAFTAR TILIK PENUNTUN BELAJAR PMK**

***PENUNTUN BELAJAR  
PERAWATAN BAYI DENGAN METODE KANGURU***

	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>	<b>Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian</b>

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi
- 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

<b>NO</b>	<b>LANGKAH KEGIATAN</b>	<b>NILAI</b>	
		<b>1</b>	<b>0</b>
1	Penjelasan kepada ibu / suami		
	Memberikan penjelasan pada ibu/suami tentang manfaat perawatan bayi dengan metode kanguru serta cara melakukan.		
<b>Persiapan fasilitas untuk perawatan metode kanguru (PMK)</b>			
2	Bangsral dengan dua atau empat tempat tidur yang sesuai bagi ibu dan bayi		
3	Kamar tersebut harus dipertahankan kehangatannya untuk si bayi (24-26°C)		
4	Kamar mandi dengan fasilitas air bersih, sabun, dan handuk serta wastafel untuk tempat cuci tangan		
5	Ruangan lain untuk konseling dengan ibu serta melakukan evaluasi keadaan bayi		
6	Support Binder (Ikatan/pembalut penahan bayi agar dapat terus		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	berada di posisi PMK). Untuk memulainya, gunakan secarik bahan kain yang halus, kira-kira sekitar satu meter, lipatlah secara diagonal, lalu buatlah simpul pengaman, atau dapat juga dikaitkan ke ketiak ibu. Selanjutnya, baju kanguru dari pilihan ibu dapat menggantikan kain ini.		
7	Pakaian Bayi, jika bayi menerima PMK secara terus-menerus, cukup dipakaikan popok atau diapers sampai dibawah pusat. Namun, jika suhu turun di bawah 22°C, bayi tersebut harus memakai baju tanpa lengan yang terbuat dari kain katun yang terbuka bagian depannya sehingga memungkinkan tetap terjadinya kontak kulit dengan dada dan perut ibu. Ibu kemudian mengenakan bajunya yang biasa untuk menghangatkan dirinya dan si bayi.		
<b>Peralatan lain yang dibutuhkan untuk perawatan metode kanguru</b>			
8	Sebuah termometer yang dapat membaca suhu rendah (low reading thermometer) yang cocok digunakan untuk mengukur suhu badan di bawah 35°C.		
9	Timbangan. Idealnya menggunakan timbangan neonatus dengan interval 10 gram.		
10	Peralatan resusitasi dasar dan oksigen, jika mungkin harus tersedia disetiap ruangan BBLR dirawat.		
11	Obat-obatan untuk mencegah dan mengobati berbagai masalah BBLR boleh ditambahkan sesuai petunjuk pelaksanaan lokal. Obat-obatan khusus kadang diperlukan tetapi tidak dianjurkan.		
12	Alat pengukur panjang badan dan alat pengukur lingkar kepala		
<b>Tahapan dalam perawatan metode kanguru PMK)</b>			
13	Posisi kanguru : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bayi diletakkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak dengan dada bayi menempel pada dada ibu.</li> <li>▪ Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah</li> </ul>		
14	Kedua tungkai bayi ditekuk sedikit seperti posisi kodok		
15	Dalam posisi berdiri tubuh ibu dan bayi diikat dengan kain selendang atau kemben berbahan elastis untuk menahan badan bayi agar tidak jatuh		
16	Pastikan bahwa kain melekat erat dibagian dada dan bukan dibagian perut, jangan mengikat terlalu keras dibagian perut bayi tapi harus disekitar epigastrium ibu. Dengan cara ini bayi leluasa bernafas dengan perut dan nafas ibu akan menstimulasi bayinya.		

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
<b>Pemantauan bayi dengan perawatan metode kanguru (PMK)</b>			
17	Suhu		
18	Pernafasan		
19	Tanda bahaya lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sulit bernafas, retraksi, merintih</li> <li>▪ Bernafas sangat lambat atau sangat perlahan</li> <li>▪ Apnea yang sering dan lama</li> <li>▪ Bayi teraba dingin, suhu tubuhnya dibawah normal meskipun dijaga kesehatannya.</li> <li>▪ Sulit minum: bayi tidak bangun, berhenti minum atau muntah</li> <li>▪ Kejang</li> <li>▪ Diare</li> <li>▪ Kulit menjadi kuning</li> </ul>		
20	Lakukan Posisi Perawatan Metode Kanguru ideal untuk menyusui bayi : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ajari ibu cara menyusui dan perlekatan yang benar.</li> <li>▪ Bila ibu cemas tentang pemberian minum pada bayi, dorong ibu agar mampu melakukannya.</li> <li>▪ Bila ibu tidak dapat menyusui, berilah ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum.</li> <li>▪ Pantau dan nilai jumlah ASI yang diberikan setiap hari. Bila ibu menyusui catat waktu ibu menyusui bayinya</li> </ul>		
21	Lakukan pemantauan pertumbuhan Saat bayi mulai bertambah berat timbang setiap dua hari sekali selama satu minggu dan kemudian sekali seminggu hingga bayi cukup bulan.		
22	Selanjutnya bayi hanya mengenakan popok, topi hangat, dan kaus kaki. Tetapi apabila suhu sedang dingin, boleh dipakaikan baju tanpa lengan berbahan katun yang dibuka di bagian depannya, agar dada bayi tetap dapat menempel (kulit ke kulit) pada dada ibu.		
23	Ibu dapat bebas bergerak, seperti duduk, berjalan, berdiri, makan, dan lain-lain.		
<b>Penjelasan pada ibu tentang perawatan metode kanguru (PMK)</b>			
31	Jelaskan pada ibu mengenai pola pernafasan dan warna bayi normal serta kemungkinan variasinya yang masih dianggap normal. Mintalah pada ibu waspada terhadap tanda yang tidak biasanya ditemui atau tidak normal.		
32	Jelaskan juga bahwa Perawatan Metode Kanguru penting agar pernafasan bayi baik dan mengurangi resiko terjadinya apnoe,		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	dibanding bayi yang diletakkan di box.		
33	Ajari ibu cara menstimulasi bayi (mengelus dada atau punggung, atau menyentil kaki bayi) bila bayi tampak biru di daerah lidah, bibir atau sekitar mulut atau pernafasan berhenti lama.		
34	Bila suhu normal selama 3 hari berturut-turut, ukur suhu setiap 12 jam selama 2 hari kemudian hentikan pengukuran.		
35	Pada waktu tidur, perawatan metode kanguru dapat dilakukan dengan cara posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.		
<b>Kriteria keberhasilan Perawatan Metode Kanguru (PMK) serta Penghentian Perawatan Metode Kanguru (PMK)</b>			
36	Suhu tubuh bayi stabil dan optimal (36,5°C -37,5°C)		
37	Kenaikan berat badan stabil		
38	Produksi ASI adekuat		
39	Bayi tumbuh dan berkembang optimal		
40	Bayi dapat menetek kuat		

Nilai Total : 40

Nilai Batas Lulus : 100 %

Nilai :

Catatan Instruktur/Pembimbing/Penguji :

Pembimbing Praktek Laboratorium

....., .....20.....

Praktikan

-----

-----

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN**

NAMA :  
 SEMESTER/TINGKAT :  
 TEMPAT PRAKTEK :

NO	TANGGAL	Mulai		Selesai		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

**LEMBAR KONTRAK BELAJAR**

Hari/ tanggal : ...../.....

NAMA : \_\_\_\_\_ RUANGAN LABORATORIUM \_\_\_\_\_

KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI	BUKTI PENCAPAIAN	EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)

Menyetujui :  
 Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

## Daftar Pustaka

Saifuddin, Abdul Bari, dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2000. Hal : 178 dan 511

Saifudin, Abdul Bari, dkk. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. 2002. Hal: P 43-44

Perkumpulan perinatology Indonesia (Perinasia), Manajemen bayi Berat Lahir Rendah dengan Perawatan Metode Kanguru, Jakarta , 2015

Gavi, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta, 2014

<https://www.google.co.id>. gambar+metode+kanguru

## **BAB IX RUJUKAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL**

*Suprapti, SST, M.Kes*

Materi Bab IX ini merupakan panduan praktek laboratorium khususnya tentang rujukan. Panduan ini merupakan panduan praktikum untuk mata kuliah kegawatdaruratan maternal neonatal. Sebagaimana kita ketahui bahwa kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang cepat dan tepat sehingga berdampak pada keterlambatan mendapatkan pertolongan yang biasa disebut dengan 3T (tiga terlambat). Masalah dari 3T itu merupakan salah satu hal yang melatar belakangi tingginya kematian ibu dan anak, terutama terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan adanya system rujukan, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu karena tindakan rujukan ditunjukkan pada kasus yang tergolong berisiko tinggi. Oleh karena itu, kelancaran rujukan dapat menjadi faktor yang menentukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan perinatal, terutama dalam mengatasi keterlambatan. Oleh karenanya, Bidan sebagai tenaga kesehatan harus memiliki kesiapan untuk merujuk ibu atau bayi ke fasilitas kesehatan rujukan secara optimal dan tepat waktu jika menghadapi penyulit. Jika bidan lemah atau lalai dalam melakukannya, akan berakibat fatal bagi keselamatan ibu dan bayi.

Agar Anda memiliki ketrampilan tentang rujukan dengan baik, Anda harus melakukan praktik laboratorium tentang rujukan. Anda dapat berlatih untuk mengembangkan dan memadukan pengetahuan, ketrampilan yang akan diperlukan dalam kehidupan profesional sehingga siap sepenuhnya dalam praktik sebagai bidan yang kompeten dalam kewenangannya. Dengan pedoman praktikum ini diharapkan membantu Anda dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, ketrampilan tentang merujuk kegawatdaruratan maternal neonatal.

Setelah melakukan pratikum, mahasiswa diharapkan mampu merujuk kegawatdaruratan maternal neonatal. Secara khusus, setelah melakukan praktek laboratorium, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan perencanaan rujukan maternal
2. Melakukan upaya stabilitas rujukan maternal
3. Melakukan perencanaan rujukan neonatal
4. Melakukan upaya stabilitas rujukan neonatal

**Pembimbing Praktik Pembelajaran Laboratorium:**

Dapat dilakukan ditempat Anda bekerja dan dapat dibimbing oleh tenaga senior di ruang tersebut.



## **PETUNJUK PRATIKUM**

Pembimbing Praktik (Tenaga Senior di Ruang):

Selama di ruang laboratorium Anda dapat minta bimbingan tenaga senior di ruang maternal/neonatal (minimal kerja 5 tahun) di ruang tersebut.

### **Teknis Bimbingan:**

1. Pada awal pembelajaran praktek rujukan, Anda harus membaca langkah-langkah merujuk kegawat darurat maternal neonatal.
2. Selanjutnya Anda akan melakukan praktek bila mungkin berkelompok 2-3 orang berkelompok secara bergantian.
3. Setiap mahasiswa mempunyai daftar tilik tentang perasat merujuk kegawat darurat maternal neonatal yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya mahasiswa beserta kelompoknya membuat kontrak belajar dengan tenaga senior ruangan.
4. Untuk lebih trampil, Anda akan melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok Anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.

### **Tata Tertib**

Selama Anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

1. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang kerja Anda
2. Kehadiran Anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan yaitu minimal 4 kali
3. Setiap Anda melakukan praktek wajib menandatangani daftar hadir.
4. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam dinas lengkap dengan atribut.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik secara mandiri dengan baik. Dan panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium dari mata kuliah Kegawatdauratan maternal neonatal. Panduan praktik laboratorium berkaitan dengan rujukan kegawat darurat maternal neonatal ini meliputi 4 topik praktikum yaitu:

- Topik 1: Perencanaan rujukan maternal
- Topik 2: Upaya stabilitas rujukan maternal
- Topik 3: Perencanaan rujukan neonatal
- Topik 4: Upaya stabilitas rujukan neonatal

Kegiatan Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai dengan wewenang bidan. Untuk mencapai kemampuan tersebut, Anda perlu menguasai empat kompetensi dasar yang terkait yaitu:

- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa kehamilan
- Memberikan asuhan kegawatdaruratan maternal pada masa persalinan
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal pada masa nifas
- Memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan neonatal

Agar Anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali panduan pratikum yang terkait dengan pembelajaran rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal pada halaman lampiran penuntun belajar ini
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dengan senior Anda dan berikan pedoman praktek untuk mendapatkan penilaian
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktek ulang bersama teman Anda
5. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran pratikum, gunakan lembar penilaian yang sudah Anda gunakan
6. Mintalah teman Anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan
7. Setiap selesai praktek, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya
8. Pada akhir kegiatan praktikum, Anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian pratikum pada senior Anda
9. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian:  
Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 100.

**Kriteria perolehan nilai tiap perasat praktikum:**

0 : perasat ketrampilan tidak dilakukan

1 : perasat/ketrampilan dilakukan dengan benar dan tepat

**Rumus Penilaian:**

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

## **Topik 1**

### **Identifikasi Perencanaan Rujukan Maternal**

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan perencanaan rujukan maternal. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium, Anda diharapkan dapat mempersiapkan perencanaan rujukan maternal sebagai berikut:

1. Menentukan kriteria pasien yang akan dirujuk
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Persiapan alat dan bahan

#### **ALAT DAN BAHAN**

Perlengkapan dan modalitas transportasi secara spesifik dibutuhkan untuk melakukan rujukan tepat waktu (kasus kegawatdaruratan obstetri). Pada dasarnya, perlengkapan yang digunakan untuk proses rujukan ibu sebaiknya memiliki kriteria:

- Akurat
- Ringan, kecil, dan mudah dibawa
- Berkualitas dan berfungsi baik
- Permukaan kasar untuk menahan gerakan akibat percepatan dan getaran
- Dapat diandalkan dalam keadaan cuaca ekstrim tanpa kehilangan akurasinya
- Bertahan dengan baik dalam perubahan tekanan jika digunakan dalam pesawat terbang
- Mempunyai sumber listrik sendiri (baterai) tanpa mengganggu sumber listrik kendaraan

Persiapan rujukan secara umum yang harus disediakan dalam melakukan rujukan harus dilengkapi, diantaranya:

- Formulir rujukan ibu (diisi lengkap, siapkan juga cadangan)
- Tandu (stretcher)
- Stetoskop
- Termometer
- Bengkok/Baskom Muntah
- Lampu senter
- Tensi meter
- Doppler/Funandeskope
- Infusion pump (tenaga baterai)
- Sarung tangan steril (3 pasang, berbagai ukuran)
- Pembalut wanita, diutamakan pembalut khusus pascasalin
- Lubrikan steril/pelumas

## ❌ ■ Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ❌ ■

- Larutan antiseptic
- Cairan dan Obat-obatan:
  - 1000 ml 5% D
  - 1000 ml Ringer Laktat
  - 1000 ml NaCl 0,9% /Asering
  - Cairan koloid
  - Plester
  - Torniket
  - Masing-masing sepasang kanul intravena ukuran 16, 18, dan 20
  - Butterfly (kanula IV tipe kupu-kupu) ukuran 21
  - Sduit dan jarum
  - Swab alkohol
  - MgSO<sub>4</sub> 1 g/ampul
  - Ca glukonas
  - Oksitosin 10 unit/ml
  - Ergometrin 0,2 mg/ml
  - 2 ampul diazepam 10 mg/ampul
  - Tablet nifedipin 10 mg
  - Lidokain 2%
  - Epinefrin
  - Sulfas atropin
  - Diazepam
  - Cairan dan obat-obatan lain sesuai kasus yang dirujuk

Setelah secara umum alat sudah tersedia, untuk melakukan rujukan pada kasus maternal neonatal diperlukan perlengkapan tambahan lain yaitu:

### Perlengkapan persalinan steril



Gambar Partus Set

[www.tokoalatkeehatan-murah.com](http://www.tokoalatkeehatan-murah.com)

- Sarung tangan steril/DTT
- 1 buah gunting episiotomi
- 1 buah gunting tali pusat
- 1 buah pengisap lendir DeLee atau suction mekanis dengan kateter berukuran 10 Fr
- 2 buah klem tali pusat
- Benang tali pusat steril/DTT atau penjepit tali pusat
- 2 buah kantong plastik
- 6 buah kasa steril/DTT 4x4
- 1 lembar duk steril/kain bersih
- Selimut bayi (2 buah)
- Selimut ibu

### **Perlengkapan resusitasi dewasa**

Untuk memudahkan dan meminimalkan resiko dalam perjalanan rujukan, keperluan untuk merujuk ibu dapat diringkas menjadi BAKSOKU (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, dan Uang).

Pastikan tenaga kesehatan mampu menggunakan alat-alat di bawah ini:

- Tabung oksigen lengkap
- Self inflating bag dan sungkup oksigen
- Airway nomor 3
- Laringoskop dan blade untuk dewasa
- Pipa endotrakeal 7-7,5 mm
- Suction dan kateter ukuran 14 Fr

### **Langkah Melakukan Rujukan Maternal Neonatal**

1. Kriteria pasien yang akan dirujuk
  - Perdarahan
  - Infeksi/sepsis
  - Preelamsia Berat/eklamsia
  - Persalinan macet/Distosia
2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent

Setelah Anda menemukan ibu dengan salah satu kriteria diatas, maka lakukan hal berikut:

  - Penjelasan pada pasien dan keluarga akan kondisinya, bahaya yang mungkin dapat terjadi serta pertolongan lanjut di fasilitas yang memadai selanjutnya minta keluarga untuk menandatangani lembar persetujuan tindakan medic (informed consent).

Melengkapi surat rujukan yang berisi: identitas ibu, hasil pemeriksaan, diagnosis kerja, terapi yang telah diberikan, tujuan rujukan, serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan).
  - Persiapan lainnya
    - Fotokopi rekam medis kunjungan antenatal
    - Fotokopi rekam medis yang berkaitan dengan kondisi saat ini
    - Hasil pemeriksaan penunjang
    - Berkas-berkas lain untuk pembiayaan menggunakan jaminan kesehatan
    - Hubungi tempat rujukan yang akan dituju
  - Persiapan keluarga

Libatkan keluarga 2-3 orang untuk ikut dalam perjalanan dan persiapan dana yang mungkin dibutuhkan
  - Pendampingan bidan dalam merujuk untuk melakukan observasi dan memberikan pertolongan kedaruratan selama perjalanan
  - Kendaraan

Kendaraan yang dipakai untuk merujuk ibu dalam rujukan tepat waktu harus disesuaikan dengan medan dan kondisi lingkungan menuju tujuan rujukan. Berikut ini adalah contoh tampilan desain ambulans sederhana yang dapat digunakan untuk merujuk ibu:



Gambar: Desain Ambulans untuk merujuk  
(Sumber: Buku saku pelayanan kesehatan)

## **RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk mempersiapkan rujukan sangat penting untuk mencegah **3 Keterlambatan** dalam menentukan diagnose, sampai ditempat tujuan dan mendapat pertolongan. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 2 (dua) untuk setiap item.

## **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk dapat melakukan deteksi pasien dengan kegawatdaruratan maternal. Selanjutnya bersama teman lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 2 (dua) untuk setiap item.

## Topik 2

### Upaya Stabilitas Rujukan Maternal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik laboratorium ini, Anda diharapkan mampu melakukan upaya stabilitas rujukan kasus gawat darurat maternal. Secara khusus, setelah melakukan praktik laboratorium ini, Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan penanganan pernafasan (pembebasan jalan nafas )
2. Melakukan control perdarahan
3. Menentukan sumber perdarahan penatalaksanaan untuk stabilitas
4. Melakukan stabilitas kondisi lain

Setelah Anda memastikan bahwa ibu mengalami salah satu atau lebih kriteria untuk rujukan maternal, upayakan melakukan stabilitas pasien sebelum dirujuk dengan penempatan pasien dalam keadaan hangat dan nyaman.

#### LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

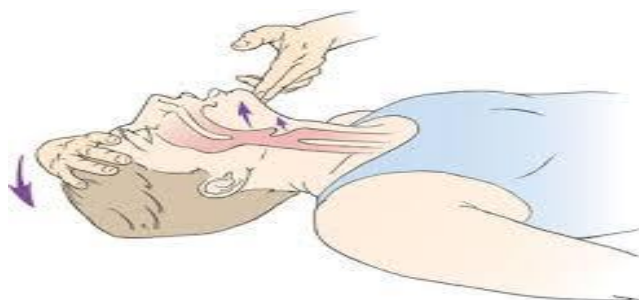
Upaya Stabilitas Pasien :

1. *Air Way* : Jalan nafas bersih dan terbuka
2. *Breathing* : Frekuensi jantung 120 -160 kali per detik pernafasan
3. *Cirkulasi* : Kulit dan bibir kemerahan
4. *Drug* : Telah memberikan obat yang dibutuhkan

#### 1. Penanganan Pernafasan (*Air Way*)

Dengan menggunakan *teknik Angkat Daggu Tekan Dahi* ini dilakukan untuk korban yang tidak mengalami trauma pada kepala, leher maupun tulang belakang :

- a. Langkah-langkah yang digunakan:
- b. Letakkan tangan anda pada dahi korban, gunakan tangan yang paling dekat dengan kepala korban.
- c. Tekan dahi sedikit mengarah kebelakang dengan telapak tangan sampai kepala korban terdorong ke belakang.
- d. Letakkan ujung jari tangan yang lainnya di bawah bagian ujung rahang bawah.
- e. Angkat Daggu ke depan, lakukan gerakan ini bersamaan dengan menekan dahi sampai kepala korban pada posisi ekstensi maksimal. Pada korban bayi dan anak kecil tidak dilakukan sampai maksimal tetapi sedikit ekstensi saja.
- f. Pertahankan tangan di dahi korban untuk menjaga posisi kepala tetap ke belakang.
- g. Buka mulut korban dengan ibu jari tangan yang menekan daggu.



Hal-hal yang harus diperhatikan pada *teknik Angkat Daggu Tekan Dahi* adalah sebagai berikut:

- a. Bagi korban yang masih bayi tidak boleh melakukan gerakan ekstensi kepala secara maksimal.
- b. Tangan jangan menekan jaringan lunak di bawah dagu
- c. Jangan menggunakan ibu jari untuk mengangkat kepala dagu
- d. Awasi mulut korban agar tetap terbuka
- e. Jika korban dengan gigi palsu jangan dilepas kecuali mengganggu/menimbulkan kesulitan.

## **2. Breathing**

Pastikan jalan nafas bebas. Oksigen tidak perlu diberikan apabila kondisi pasien stabil dan kecil mempunyai resiko mengalami syok. Bila kondisi pasien tidak stabil dan oksigen tersedia, Berikan oksigen 6 – 8 liter per detik. Yang harus diperhatikan dalam pemasangan oksigen:






- a. Observasi apakah kanula tersumbat/tidak, tabung pelembab/humidifier cukup terisi/ tidak serta volume oksigen mencukupi/tidak.
- b. Melakukan observasi/mengkaji kondisi pasien secara teratur
- c. Melakukan dokumentasi prosedur dalam catatan pasien: waktu pemberian, aliran kecepatan oksigen, respon pasien

## **3. Circulasi**

Untuk melakukan sirkulasi dengan baik, maka diperlukan untuk melakukan hal berikut:


- a. Control Perdarahan, yang bertujuan untuk melakukan stabilitas pasien yang dapat dinilai melalui apakah kulit dan bibir kemerahan (tidak pucat). Control perdarahan dilakukan:
  - Untuk mencegah kehilangan darah yang berlebihan
  - Mencari sumber perdarahan
  - Menentukan cairan yang diperlukan
  - Menentukan obat yang harus diberikan
- b. Mencari sumber perdarahan, yang akan berguna untuk membantu penatalaksanaan dalam upaya melakukan stabilas pasien sebelum di rujuk, yang dapat Anda pelajari melalui bagan dibawah ini:



Masalah	Penyebab	Tatalaksana	Keterangan
Kehamilan Muda	Abortus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan</li> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> <li>- Persiapkan donor (bila dibutuhkan)</li> </ul>	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id">https://www.google.co.id</a></p>
	Mola Hydatidosa		
	Kehamilan Ektopik (KET)		
Kehamilan lanjut	Solutio Placenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obsevasi ketat terhadap jumlah perdarahan</li> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> <li>- Persiapkan donor (bila dibutuhkan)</li> </ul>	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id">https://www.google.co.id</a></p>
	Placenta Previa		
Masa persalinan/ Nifas	Atonia Uteri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus</li> <li>- Pemberian uterotonika</li> <li>- Massage bila tidak berhasil dilakukan kompresi bimanual internal, kompresi bimanual eksternal, kompresi aorta maupun kondom kateter sebelum dilakukan rujukan</li> </ul>	 <p>Kompresi Bimanual Eksternal</p>  <p>Kondom kateter</p>
	Tissue (jaringan placenta)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> </ul>	 <p>Gambar: posisi infus</p> <p>Sumber: <a href="https://www.google.co.id">https://www.google.co.id</a></p>
	Trauma (robekan jalan lahir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> </ul>	
	Thrombin (gangguan pembekuan darah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lindungi dengan pemberian cairan infus sebelum dirujuk</li> </ul>	

**4. Drug atau upaya stabilitas pasien lain**

Tujuan dari pemberian obat serta stabilitas pasien sangat dibutuhkan untuk keamanan pasien dalam perjalanan ke tempat rujukan, disesuaikan dengan kondisi pasien yang dapat di lihat dibawah ini:

Kondisi Rujukan	Tanda-Tanda	Tatalaksana
Tali pusat tumbang/ terkemuka	Adanya tali pusat di depan sebelum bayi lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tekanan tali pusat oleh bagian terendah janin dapat diminimalisasi dengan posisi knee chest atau Trendelenburg</li> <li>▪ Segera rujuk ibu ke fasilitas yang menyediakan layanan seksio sesarea</li> </ul> <div style="text-align: center;">  <p>POSISI KNEE CHEST</p> </div>
Preeklampsia Berat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah &gt;160/110 mmHg pada usia kehamilan &gt;20 minggu</li> <li>- Tes proteinuria 2+ atau pemeriksaan protein kuantitatif menunjukkan hasil &gt;5 g/24 jam</li> </ul> <p>Atau disertai keterlibatan organ lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trombositopenia (&lt;100.000 sel/uL),</li> <li>- Peningkatan</li> </ul>	<p>Syarat pemberian MgSO<sub>4</sub> Tersedia Ca Glukonas 10%, Ada refleks patella Jumlah urin minimal 0,5ml/kg BB/jam</p> <p><b>CARA PEMBERIAN DOSIS AWAL :</b> Ambil 4 g larutan MgSO<sub>4</sub> (10 ml larutan MgSO<sub>4</sub> 40%) dan larutkan dengan 10 ml akuades</p> <p>Berikan larutan tersebut secara perlahan IV selama 20 menit. Jika akses intravena sulit, berikan masing-masing 5 g MgSO<sub>4</sub> (12,5 ml larutan MgSO<sub>4</sub> 40%) IM di bokong kiri dan kanan.</p> <p>☞ Lakukan pemeriksaan fisik tiap jam, meliputi tekanan darah, frekuensi nadi,</p>

Kondisi Rujukan	Tanda-Tanda	Tatalaksana
	<p>SGOT/SGPT, nyeri abdomen kuadran kanan atas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit kepala</li> </ul>	<p>frekuensi pernapasan, refleks patella, dan jumlah urin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Bila frekuensi pernapasan &lt; 16 x/menit, dan/atau tidak didapatkan refleks tendon patella, dan/atau terdapat oliguria (produksi urin &lt; 0,5 ml/kg BB/jam), segera hentikan pemberian MgSO<sub>4</sub>.</li> <li>☞ Jika terjadi depresi napas, berikan Ca glukonas 1 g IV (10 ml larutan 10%) bolus dalam 10 menit.</li> <li>☞ Selama ibu dengan preeklampsia dan eklampsia dirujuk, pantau dan nilai adanya perburukan preeklampsia. Apabila terjadi eklampsia, lakukan penilaian awal dan tatalaksana kegawatdaruratan. Berikan kembali MgSO<sub>4</sub> 2 g IV perlahan (15-20 menit). Bila setelah pemberian MgSO<sub>4</sub> ulangan masih terdapat kejang, dapat dipertimbangkan pemberian diazepam 10 mg IV selama 2 menit.</li> </ul>
Eklampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kejang umum dan/atau koma</li> <li>- Ada tanda dan gejala preeklampsia</li> <li>- Tidak ada kemungkinan penyebab lain (misalnya epilepsi, perdarahan subarakhnoid, dan meningitis)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Bila terjadi kejang, perhatikan jalan napas, pernapasan (oksigen), dan sirkulasi (cairan intravena).</li> <li>☞ MgSO<sub>4</sub> diberikan secara intravena kepada ibu dengan eklampsia (sebagai tatalaksana kejang) dan preeklampsia berat (sebagai pencegahan kejang). Cara pemberian dapat dilihat di halaman berikut.</li> <li>☞ Pada kondisi di mana MgSO<sub>4</sub> tidak dapat diberikan seluruhnya, berikan dosis awal (loading dose) lalu rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan yang memadai.</li> <li>☞ Lakukan intubasi jika terjadi kejang berulang dan segera kirim ibu ke ruang ICU (bila tersedia) yang sudah siap dengan fasilitas ventilator tekanan positif</li> </ul>

## **RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk melakukan stabilisasi pasien sebelum sampai pada tempat rujukan sangat diperlukan untuk mencegah masalah yang lebih jelek dengan mencari penyebab serta upaya pertolongannya. Oleh karena itu Anda perlu lebih memahami langkah-langkah tepat menentukan ibu dengan kegawatdaruratan maternal, selanjutnya persiapan apa yang perlu Anda lakukan dan juga bagaimana cara melaksanakan.

## **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk mendeteksi pasien. Selanjutnya, rancang persiapan yang dibutuhkan untuk merujuk dengan melakukan stabilitas pasien agar aman sampai di tempat rujukan. Yakinkan, bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian stabilitas pasien sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada praktikum rujukan kegawatdaruratan maternal.

## **Topik 3**

### **Rujukan Kegawatdaruratan Neonatal**

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, saudara diharapkan mampu melakukan rujukan kegawatdaruratan neonatal. Secara khusus, setelah melakukan praktik klinik kebidanan ini Anda diharapkan dapat melakukan persiapan penatalaksanaan sistem rujukan sebagai berikut:

1. Dapat menjelaskan kriteria pasien yang akan dirujuk
2. Dapat melakukan persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent
3. Dapat mempersiapkan persiapan alat dan bahan

#### **LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN**

##### **1. Menentukan kriteria kegawatdaruratan neonatal yang akan dirujuk**

Langkah yang harus Anda lakukan dalam menentukan kegawatdaruratan neonatal dengan melakukan kriteria neonatus yang memungkinkan mengalami kegawatdaruratan adalah sebagai berikut:

- Bayi lahir dengan asfiksia
- BBLR < 2000 gram
- Bayi hypothermia berat
- Bayi dengan kejang
- Bayi dengan icterus non fisiologi
- Bayi dengan gangguan saluran cerna
- Bayi dengan cacat congenital

##### **2. Persetujuan untuk tindakan medik/lembar inform consent**

Setelah Anda menemukan kriteria pada neonatus yang memenuhi untuk terjadinya kegawatdauratan, selanjutnya Anda akan melakukan inform conset dengan orang tua yang diawali dengan penjelasan kondisi bayi, bahaya yang mungkin terjadi, cara mengatasi dan tempat layanan unuk penanganannya. Bila orang tua/keluarga sudah paham maka dilakukan penanda tangan inform consent.

##### **3. Persiapan:**

- a. Tentukan dan hubungi tempat rujukan
- b. Penempatan bayi harus dijaga kehangatannya
- c. Saat merujuk didampingi oleh tenaga kesehatan yang trampil resusitasi minimal melakukan ventilasi.
- d. Surat Rujukan

Dibuatkan oleh bidan berisi informasi catatan medis mengenai:

- Riwayat kehamilan ,persalinan dan tindakan yang dilakukan
  - Obat yang dikonsumsi ibu,golongan darah ibu
  - Masa gestasi dan berat badan lahir
  - Tanda vital (suhu, frekuensi jantung, pernafasan, warna kulit) serta keadaan secara umum
  - Kelainan lain yang ada pada neonatus
- e. Perlengkapan resusitasi bayi
- Laringoskop bayi dengan blade ukuran 0 dan 1
  - Self inflating bag dan sungkup oksigen untuk bayi, berukuran 0, 1, dan 2
  - Pipa endotrakeal dengan stylet dan konektor, berukuran 2,5 sampai 4
  - 3 buah ampul epinefrin 1:10.000 1 ml/ampul
  - S spuit 1 ml dan 2 ml
  - Jarum ukuran 20 dan 25
  - Pipa orogastrik
  - Gunting dan plester
  - Tabung oksigen kecil lengkap

## **RINGKASAN**

Kemampuan Anda untuk mempersiapkan rujukan sangat penting untuk mencegah **3 Keterlambatan** dalam menentukan diagnose, sampai ditempat tujuan dan mendapat pertolongan. Yakinkan, bahwa persiapan Anda sudah dilakukan secara benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1(satu) untuk setiap item.

## **TUGAS MANDIRI**

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi neonatus yang Anda rawat dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk dapat melakukan deteksi pasien dengan kegawatdaruratan maternal. Selanjutnya bersama teman lakukan penilaian dengan menggunakan daftar tilik. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item.

## Topik 4

### Upaya Stabilitas Rujukan Neonatal

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, saudara diharapkan mampu melakukan stabilitas pada neonatus dengan kegawatdaruratan yang dialaminya. Secara khusus, setelah melakukan praktik klinik kebidanan ini Anda diharapkan dapat melakukan:

1. Melakukan upaya menjaga kehangatan bayi
2. Melakukan upaya resusitasi
3. Melakukan pemasangan jalur infus intravena

#### LANGKAH KEGIATAN

##### 1. Melakukan upaya menjaga kehangatan bayi

Dalam proses rujukan, bayi harus diupayakan dalam kondisi stabil. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah kondisi lebih buruk dengan melakukan upaya penghangatan selama perjalanan ketempat rujukan.



Gambar: posisi infus  
Sumber: <https://www.google.co.id>

##### 2. Melakukan upaya resusitasi, dengan persiapan alat.



Gambar: tabung oksigen lengkap  
Sumber: <https://www.google.co.id/search>

### 3. Melakukan pemasangan jalur infus intravena

Dipersiapkan alat-alat sebagai berikut:



## RINGKASAN

Kemampuan Anda untuk melakukan stabilisasi pasien sebelum sampai pada tempat rujukan sangat diperlukan untuk mencegah masalah yang lebih jelek dengan mencari penyebab serta upaya pertolongannya. Oleh karena itu Anda perlu lebih memahami langkah-langkah tepat menentukan dengan kegawatdaruratan neonatus, selanjutnya persiapan apa yang perlu Anda lakukan dan juga bagaimana cara melaksanakan.

## TUGAS MANDIRI

Berlatihlah lebih sering untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang dan curigailah mereka memiliki kegawatdaruratan. Dengan demikian Anda akan berusaha secara teliti untuk mendeteksi pasien. Selanjutnya, rancang persiapan yang dibutuhkan untuk merujuk dengan melakukan stabilitas pasien agar aman sampai di tempat rujukan. Yakinkan bahwa Anda telah melakukan dengan benar yang dibuktikan dengan capaian penilaian stabilitas pasien sudah terisi dengan angka 1 (satu) untuk setiap item. Selanjutnya Anda bisa minta ke fasilitator untuk melakukan penilaian akhir pada pratikum rujukan kegawatdaruratan maternal.



**RUJUKAN KEGAWATDARUTAN MATERNAL NEONATAL**

Apakah di tempat layanan Anda dapat mengidentifikasi kegawatdaruratan maternal? Beri tanda (X) pada kotak jawaban Betul/Salah pada pernyataan soal yang menggambarkan adanya kegawatdaruratan maternal/neonatal di lahan observasi.

No	Betul	Salah	URAIAN
1			Bila ibu hamil/bersalin yang Anda rawat mengalami muntah-muntah dan tidak mau makan, maka yang kita pikirkan pasien dalam kondisi kegawatdaruratan maternal.
2			Yang masuk dalam kondisi kegawatdaruratan maternal, bila ibu mengalami perdarahan, infeksi/sepsis/ preeklamsia berat /eklamsia serta persalinan macet.
3			Bila Anda, menemukan pasien dengan perdarahan pada kehamilan muda/lanjut yang Anda pikirkan akan merencanakan untuk merujuk.
4			Untuk melakukan stabilitas pasien dengan perdarahan dilakukan pemasangan infus dengan cairan elektrolit.
5			Dalam perjalanan ke tempat rujukan, pasien bisa datang dengan keluarga serta diberikan surat rujukan sebagai pengganti petugas.
6			Pada kasus ibu dengan tali pusat tumbang, saat dirujuk posisi aman yang bisa diterapkan dengan posisi trendelenbur atau knee chess
7			Untuk kenyamanan pasien yang dirujuk diperlukan pemasangan infus yang bertujuan menghindari terjadinya dehidrasi.
8			Petugas yang mendampingi pasien rujukan seharusnya paham cara melakukan resusitasi
9			Dalam perjalanan merujuk, bidan berada di sebelah pasien agar dapat melakukan obeservasi
10			Surat rujukan yang dibuat cukup memuat identitas pasien serta gejala yang dialami.
11			Neonatus dengan kegawatdaruratan bila dirujuk cukup didampingi keluarga karena tidak perlu menggunakan kendaraan besar
12			Pada neonatus yang megalami kejang bila dirujuk dipasang sudip lidah agar tidak ada gigitan pada lidahnya
13			Neonatus dengan kondisi icterus, diwaspadai adanya

No	Betul	Salah	URAIAN
			kegawatdaruratan
14			Kondisi kegawatdaruratan neonatal yang dialami bayi sangat berkaitan erat dengan riwayat hamil dan bersalin
15			Untuk melakukan rujukan neonatus harus diutamakan kehangatan

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

Kunci Jawaban Rujukan Kegawatdarutan Maternal Neonatal :

No	Jawaban	Pembenaran
1	Salah	Bila ibu hamil/bersalin yang mengalami muntah-muntah dan tidak mau makan tidak masuk kondisi kegawatdaruratan maternal, karena tidak mengancam jiwa dalam waktu singkat
2	Betul	Ibu mengalami perdarahan, infeksi/ sepsis / preeklamsia berat / eklamsia serta persalinan macet membutuhkan pertolongan segera.
3	Betul	Perdarahan pada kehamilan muda/lanjut harus segera dirujuk dan membutuhkan penatalaksanaan segera di tempat sarana layanan yang memenuhi sarana prasarana.
4	Betul	Stabilitas pasien dengan perdarahan dilakukan pemasangan infus dengan cairan elektrolit untuk membantu keseimbangan cairan dalam tubuh pasien.
5	Salah	Surat rujukan bukan sebagai pengganti, namun memberikan informasi kondisi pasien sebelumnya.
6	Betul	Pada kasus ibu dengan tali pusat tumbang, saat dirujuk posisi aman yang bisa diterapkan dengan posisi trendelenbur atau knee chess akan mencegah penjepitan tali pusat krena tali pusat sebagai sarana transportasi ibu dan dan janin.
7	Salah	Pemasangan infus yang bertujuan untuk stabilisasi pasien bukan untuk menghindari terjadinya dehidrasi
8	Betul	Petugas yang mendampingi pasien rujukan seharusnya paham cara melakukan resusitasi, bila sewaktu-waktu diperlukan dalam perjalanan dapat dilaksanakan segera.
9	Betul	Dalam perjalanan merujuk, bidan berada di sebelah pasien agar dapat melakukan obeservasi, bila ada masalah dapat segera diketahui.
10	Salah	Surat rujukan yang dibuat harus mengganbarkan kondisi pasien sebelum baik gejala serta tindakan yang sudah diberikan.

No	Jawaban	Pembenaran
11	Salah	Neonatus dengan kegawatdaruratan bila dirujuk harus didampingi oleh petugas, agar stabilitas pasien dalam perjalanan tetap terjaga
12	Salah	Pada neonatus yang mengalami kejang bila dirujuk dipasang sudip lidah bertujuan untuk menjaga agar lidah tidak jatuh kebelakang.
13	Betul	Neonatus dengan kondisi icterus, harus selalu diwaspadai adanya kegawatdaruratan karena dari fisiologi dapat menjadi patologis.
14	Betul	Kondisi kegawatdaruratan neonatal yang dialami bayi terkait erat dengan permasalahan dalam kondisi hamil dan bersalin
15	Betul	Rujukan neonatus harus diutamakan kehangatan untuk mencegah penggunaan energy yang berlebihan dalam masa transisi.

**PENUNTUN BELAJAR**  
**MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN OBAT SECARA INTAVENA**

Nama / NIM Pratikan: .....	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien dan keluarga		
2	Menjelaskan tujuan penyuntikan dan daerah yang akan disuntik		
3	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut: a. Bak instrumen kecil b. S spuit set steril 1 cc/2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kapas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
	j. Sarung tangan		
	<b>Prosedur Kerja :</b>		
4	Membawa alat-alat ke dekat pasien		
5	Memberitahu pasien		
6	Menutup pintu/jendela, kalau perlu memasang sampiran		
7	Mencuci tangan		
8	Memakai sarung tangan		
9	Mengatur posisi pasien		
10	Memasang alas		
11	Membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian		
12	Melakukan pembendungan daerah yang akan disuntik		
13	Melakukan antisepsi daerah yang akan disuntik		
14	Menusukkan jarum ke dalam vena dengan sudut 45 derajat		
15	Mengecek kebenaran masuknya jarum		
16	Memasukkan obat secara perlahan ke dalam vena		
17	Menarik jarum dan semprit secara cepat		
18	Menekan bekas tusukan dengan kapas alkhohol		
19	Merapikan pasien		
20	Memperhatikan reaksi obat		
21	Merapikan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan		
23	Mencuci tangan		
24	Mencatat pada buku pasien, nama terang dan tanda tangan		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**PENUNTUN BELAJAR  
MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN INFUS**

Nama / NIM Pratikan: .....	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam, memperkenalkan diri		
2	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien		
3	Mencuci tangan		
	<b>Posedur Kerja</b>		
4	Mempersiapkan alat secara sistematis		
5	Mendekatkan alat-alat ke pasien		
6	Memasang sketsel, sampiran		
7	Mengatur posisi pasien		
8	Menggantungkan cairan infuse pada standart		
9	Mencuci tangan dan mengeringkan		
10	Memakai sarung tangan		
11	Membuka perangkat infuse, menyusukan jarum ke dalam botol cairan, buka pengatur tetesan isi slang infuse dengan cairan, keluarkan udara sampai pada slang infuse tidak tampak udara. Tutup pengatur tetesan		
12	Gunting dan siapkan plester untuk fiksasi		
13	Memasang alas dibawah daerah yang akan dipasang infuse		
14	Pasang tourniquet sehingga vena terlihat jelas		
15	Lakukan antiseptic pada kulit yang akan dilakukan penusukan		
16	Tusukkan jarum infuse/abokat dengan lubang jarum mengarah ke atas ( $\pm 15^\circ$ ). Bila ada darah mengalir di abokat dan dorong perlahan-lahan pipa abokat sampai masuk semua. Masukkan slang infuse ke abokat. Fiksasi bagian atas dengan dengan plester. Buka pengatur tetesan cek apakah cairan mengalir dengan lancar. Bila mengalir lancar berarti tepat pelaksanaan yang dilakukan.		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
17	Melakukan antiseptic pada bekas tusukan dengan bethadine, tutup kasa steril dan fiksasi dan bersihkan bila ada tetesan darah		
18	Pasang bidai bila diperlukan		
19	Masukkan alat bekas pakai pada larutan klorin, bilas kedua tangan dengan klorin, lepas handscoen, masukkan pada larutan klorin		
20	Hitung tetesan cairan sesuai kebutuhan		
21	Membereskan alat-alat		
22	Melepas sarung tangan dan merendam		
23	Mencuci tangan		
24	Memberi tahu pasien bahwa tindakan sudah selesai		
25	Catat: nama pasien, tanggal, macam cairan, tetesan, jam berakhir pemberian dan nama pelaksana		
	TOTAL SCORE		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**PENUNTUN BELAJAR  
MENYIAPKAN DAN MEMBERIKAN INJEKSI INTRA MUSKULER**

Nama / NIM Pratikan: .....	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:  
 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien/keluarga		
2	Menjelaskan tujuan serta daerah yang akan disuntik		
3	Mencuci tangan kemudian dikeringkan		
	Menyiapkan alat-alat secara sistematis di atas baki sebagai berikut: a. Bak instrumen kecil b. Spuit set steril 1 cc / 2,5 cc c. Jarum steril 1 cc d. Kapas dan alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (dan Pelarut) f. Gergaji ampul g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan		
	Prosedur Kerja		
4	Memasang sketsel/menutup pintu, corden dan mengatur posisi pasien		
5	Memakai sarung tangan		
6	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk		
7	Memasukan obat kedalam spuit sesuai kebutuhan		
8	Mengeluarkan udara dari dalam spuit		
9	Memasukkan obat yang sudah siap kedalam bak instrumen		
10	Mengambil buku daftar obat, mencocokkan dengan nama pada papan nama serta buku catatan perawat, selanjutnya mengatur sikap sesuai daerah yang akan disuntik		

✂ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ✂ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
11	Menentukan tempat penyuntikan: - Pada bokong dengan menarik garis lurus dari spina illiaca anterior superior (SIAS) menuju os coccyges kemudian dibagi 3 dan diambil 1/3 dari SIAS - Pada otot pangkal lengan (muskulus deltoideus) - Pada otot paha bagian luar (bagian sebelah luar 1/3 atau ½).		
12	Melakukan disinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah yang akan disuntik dengan sekali oles		
13	Meregangkan daerah yang akan disuntik dengan jari telunjuk dan ibu jari		
14	Memasukkan jarum dengan posisi tegak lurus dengan cepat, panjang jarum yang masuk ¾		
15	Melakukan pengecekan apakah ada darah atau tidak		
16	Bila tak ada darah, memasukkan obat perlahan-lahan, jari tengah dan ibu jari kiri menahan pangkal jarum		
17	Telunjuk tangan kiri menahan daerah bekas suntikan dengan kapas alkohol dan tangan kanan mencabut jarum dengan cepat		
18	Menekan daerah yang telah disuntik dan mengadakan komunikasi dengan klien/keluarga bahwa perasat sudah dikerjakan		
19	Merapikan klien kembali		
20	Alat-alat dibersihkan/dirapikan kembali		
21	Mencuci tangan		
22	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien		
	<b>TOTAL SCORE</b>		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$



**PENUNTUN BELAJAR  
MENYIAPKAN DN MEMBERIKAN OKSIGEN**

Nama / NIM Pratikan: .....	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian	Tgl Pratikum/ Observer/ Penilaian

Nilailah kinerja yang diamati dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- 1 : Anda melaksanakan langkah kerja atau kegiatan secara kompeten ketika dilakukan evaluasi  
 0 : Anda tidak kompeten dalam melaksanakan langkah kerja atau kegiatan ketika dilakukan evaluasi

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga.		
2	Memberitahu dan menjelaskan tujuan (pasien sadar)		
3	Mencuci Tangan		
4	Menyiapkan alat-alat secara sistematis terdiri dari: a. Tabung oksigen b. Humidifowler c. Nasal canule/masker dan slang d. Buku catatan		
	Prosedur Kerja		
5	Menempatkan alat-alat ke dekat pasien		
6	Mengatur posisi pasien dan menenangkannya		
7	Isi tabung diperiksa dan dicoba		
8	Memasang pipa oksigen pada tabung		
9	Pipa oksigen dihubungkan dengan kedok zat asam/kateter hidung/kanula hidung ganda		
10	Mengatur volume oksigen sesuai instruksi dokter dengan membuka flowmeter		
11	Memasang kedok zat asam (kateter hidung) kanula hidung ganda pada hidung pasien		
12	Mengawasi keadaan pasien/menanyakan kepada pasien apakah sesaknya berkurang		
13	Melaporkan kepada yang bertanggung jawab, bila pasien tidak memerlukan oksigen lagi, maka aliran oksigen ditutup kemudian melepaskan kanula dari hidung pasien		

❌ ■ **Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal** ❌ ■

NO	LANGKAH KEGIATAN	NILAI	
		1	0
14	Merapikan pasien dan membereskan alat-alat		
15	Mencuci tangan		
16	Mencatat: keadaan pasien sebelum, selama dan sesudah pemberian O <sup>2</sup> indikasi pemberian, waktu pemberian, Jumlah pemberian per menit, Nadi, tekanan darah, pernafasan, nama petugas yang mengerjakan dan tanda tangan		
	<b>TOTAL SCORE</b>		

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{jumlah item}} \times 100\%$$

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PRODI D.III KEBIDANAN**

NAMA :  
 SEMESTER/TINGKAT :  
 TEMPAT PRAKTEK :

NO	TANGGAL	HADIR		PULANG		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan pembimbing
		Jam	TT	Jam	TT		
1							
2							
3							
4							
5							

Pembimbing Praktek ikum .....20.....  
 Praktikan

-----

-----

**LEMBAR KONTRAK BELAJAR**  
Hari/ tanggal: ...../.....

NAMA : \_\_\_\_\_ RUANG LABORATORIUM: \_\_\_\_\_

<b>KASUS/PERASAT YG AKAN DICAPAI</b>	<b>BUKTI PENCAPAIAN</b>	<b>EVALUASI PEMBIMBING (DIISI SETELAH PELAKSANAAN)</b>

Menyetujui:  
Pembimbing,

Mahasiswa,

.....

.....

## **Daftar Pustaka**

Kementrian Kesehatan, 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas Kesehatan dasar dan Rujukan, Edisi Pertama

Meilani Niken dkk, 2009. Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Fitramaya

Pedoman Asuhan Kebidanan Pada Kasus Rujukan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan BBL

Pedoman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal di Tingkat Kabupaten/Kota

Ikatan Dokter Anak Indonesia, Buku Ajar Neonatologi, Edisi pertama, 2014

[http://pertolonganpertama.blogspot.co.id/2011/01/teknik\\_pembebasan\\_jalan-nafas-1-angkat\\_15.html](http://pertolonganpertama.blogspot.co.id/2011/01/teknik_pembebasan_jalan-nafas-1-angkat_15.html)