

Nama Mahasiswa:

No:

Observer:

KETRAMPILAN KLINIK PERSALINAN

Berikan nilai kinerja di setiap langkah atau kegiatan yang diamati dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

- 1 : Tidak dikerjakan (langkah atau kegiatan yang seharusnya dilakukan, pengamatan atau observasi tidak dikerjakan)
- 2 : Dilakukan tetapi tidak sempurna (langkah atau prosedur belum dilaksanakan secara baik dan benar atau dilakukan dalam urutan yang tidak sesuai atau beberapa langkah tidak)
- 3 : Dilakukan dengan lengkap (semua langkah atau prosedur dilakukan dengan baik)
- TS : Tidak sesuai (Langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan keadaan atau situasinya)

NO	BUTIR EVALUASI	SKOR		
		1	2	3
LANGKAH I				
I. PERSIAPAN ALAT				
	1. Partus set steril yang terdiri atas: <ul style="list-style-type: none">- 2 Pasang Sarung Tangan- ½ Koker- Klem Tali Pusat- Pengikat Tali Pusat- Gunting Episiotomi- Gunting Tali Pusat- Kateter Nelaton- Kasa Steril- Doek Steril- Spuit 3 cc			
	2. Kapas basah			
	3. Oksitosin			
	4. Betadin			
	5. 2 bengkok			
	6. Tempat plasenta			
	7. Perlak			
	8. 2 tempat sampah			
	9. Larutan dekontaminasi			
	10. Air DDT			
	11. Lembar partograf			
	12. Clemek			
	13. Kacamata			
	14. Sepatu boat			
	15. Funanduskop			
	16. Penghisap De lee			
	17. Kain tenun			
	18. 2 waslap			
	19. kain panjang			
	20. baju ibu			
	21. softek			

22.	2 handuk			
23.	Untuk bayi: - penghisap lendir - salep moki - selimut kering - baju bayi - penutup kepala bayi			
24.	Persiapan Px: - Menjelaskan bahwa proses persalinan akan dimulai - Pengaturan posisi meneran sesuai dengan keinginan Px			
LANGKAH II				
I. MENGENAL GEJALA DAN TANDA KALA DUA				
1.	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala Dua - Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran - Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina - Perineum tampak menonjol - Vulva dan stinger ani membuka			
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN				
2.	Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana 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 dan sungkup - Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi. - Menyiapkan oksitosin 10 UI dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.			
3.	Pakai celemek plastic atau dari bahan tidak tembus cairan			
4.	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.			
5.	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.			
6.	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT) dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).			
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN BAIK				
7.	Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. - Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang. - Membuang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia. - Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0.5 % -> 9).			
8.	Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap			

- Bila selaput ketuban dalam pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi			
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan			
10. Periksa denyut jantung janin DJJ setelah kontraksi / saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 - 160 x/menit). - Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal - Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada pantograf.			
IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES BIMBINGAN			
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya - Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada. - Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar			
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah dipeluk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).			
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran : - Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif. - Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. - Bantu Ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). - Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. - Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. - Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). - Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai. - Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)			
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.			
V. PERSIAPAN PERTOLONGAN KELAHIRAN BAYI			
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepada bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.			
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu			

17.	Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan			
18.	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan			
VI. PAKAI SARUNG TANGAN DTT PADA KEDUA TANGAN.				
Lahirnya Kepala.				
19.	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal			
20.	Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi - Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan Iewat bagian atas kepala bayi. - Jika pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.			
21.	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan			
Lahirnya Bahu.				
22.	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan rnuncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.			
Lahirnya Badan dan Tungkai				
23.	Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala lengan dan siku sebelah bawah menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas			
24.	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari-jari lainnya).			
VII. PENANGANAN BAYI BARU LAHIR				

<p>25. Lakukan penilaian bayi baru lahir sbb :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebelum bayi lahir : <ul style="list-style-type: none"> a. Apakah kehamilan cukup bulan ? b. Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium (warna kehijauan) ? • Segera setelah bayi lahir (Jika bayi cukup bulan) : <ul style="list-style-type: none"> -> Sambil menempatkan bayi di atas perut, lakukan penilaian (selintas): c. Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap ? d. Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif ? <p><i>Jika bayi cukup bulan, ketuban tidak bercampur mekonium, menangis atau bernapas normal/tidak megap-megap dan bergerak aktif, lakukan langkah 26.</i></p> <p><i>Jika bai tidak cukup bulan dan atau ketuban bercampur mekonium dan atau bayi tidak bernapas atau megap-megap dan atau bayi lemas, lakukan manajemen bayi dengan asfiksia</i></p>			
<p>26. Mengeringkan tubuh bayi Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.</p>			
<p>27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) bukan kehamilan ganda (gemeli).</p>			
<p>28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p>			
<p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramukuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).</p>			
<p>30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lainnya untuk mendorong isi tali pusat pada 2 cm distal dan klem pertama.</p>			
<p>31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. - Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya. - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan. 			
<p>32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi</p> <p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dan putting payudara ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala - Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam 			

<ul style="list-style-type: none"> - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui 			
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN (MAK III)			
33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.			
34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.			
35. 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 kembali prosedur di atas. <ul style="list-style-type: none"> - Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 			
Mengeluarkan Plasenta			
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan <ul style="list-style-type: none"> - Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu lahir (kearah bawah sejajar lantai atas) - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dan vulva dan lahirkan plasenta. - Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat. <ol style="list-style-type: none"> 1. Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM 2. Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) Jika kandung kemih penuh. 3. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. 4. Mengulang tekanan dorsocranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. 5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau bila terjadi perdarahan segera lakukan tindakan plasenta manual. 			
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan <ul style="list-style-type: none"> - Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaputnya yang tertinggal. 			
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus			

38.	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).</p> <p>- Lakukan tindakan yang diperlukan (kompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom kateter) jika uterus tidak berkontraksi 15 detik setelah rangsangan taktil/masase.</p>			
IX. MENILAI PERDARAHAN				
39.	Periksa kedua sisi plasenta (maternal fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.			
40.	Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan.			
<i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera melakukan penjahitan.</i>				
X. MELAKUKAN PROSEDUR PASCA PERSALINAN				
41.	Pastikan uterus berkontraksi dgn baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam			
42.	Pastikan kandung kemih kosong Jika penuh lakukan kateterisasi			
Evaluasi				
43.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0, 5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk			
44.	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi			
45.	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik			
46.	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah			
47.	<p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).</p> <p>- Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit</p> <p>- Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.</p>			
Kebersihan dan Keamanan				
48.	Bersihkan ibu jari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering			
49.	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang			
50.	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0, 5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.			
51.	Buang bahan bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai			
52.	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0, 5%			

53.	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0, 5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0, 5% selama 10 menit			
54.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
55.	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi			
56.	Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernafasan normal (40 – 60 kali /menit) dan temperature tubuh normal (36, 5 – 37, 5 °C) setiap 15 menit.			
57.	Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan			
58.	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0, 5% selama 10 menit			
59.	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering			
Dokumentasi				
60.	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala IV.			

NILAI:
$$\frac{\text{Jumlah Nilai} \times 4}{60} = \frac{\quad}{3} =$$

Penguji

()

NO	NILAI ABSOLUT	NILAI MUTU	LAMBANG NILAI
1	78, 75 – 100	3, 51 – 4, 00	A
2	67, 50 – <78, 75	2, 76 – 3, 50	B
3	56, 25 – < 67, 50	2, 00 – 2, 75	C