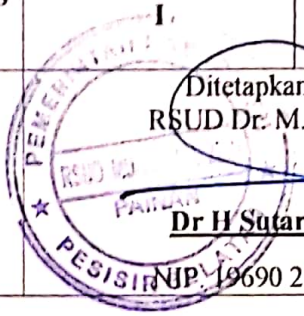
	<b>PANDUAN PRAKTIK KLINIS  INSTALASI KEBIDANAN &amp; PENY. KANDUNGAN  RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN  TAHUN 2018</b>		
	<b>NO. DOKUMEN</b> PPK-KB /005/RSUD-PS /III/2018	<b>NO. REVISI</b> I.	<b>HALAMAN</b> 1/4
<b>PANDUAN  PRAKTIK  KLINIS</b>	Tanggal Terbit  25 Maret 2018	 Ditetapkan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan  <u>Dr H Sutarnan, MM</u> NIP. 19690 200112 1 001	
<b>ASUHAN PERSALINAN NORMAL</b>			
<b>PENGERTIAN  (DEFINISI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup, dari dalam uterus melalui vagina atau jalan lain ke dunia luar.</li> <li>• Proses di mana bayi, plasenta, selaput ketuban keluar dari rahim ibu.</li> <li>• <b>Kala I (kala pembukaan)</b>  Pematangan dan pembukaan serviks sampai lengkap <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Fase Laten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pembukaan sampai mencapai 3 cm,</li> <li>▪ Berlangsung sekitar 8 jam.</li> </ul> </li> <li>- <b>Fase Aktif</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pembukaan dari 3 cm sampai lengkap (+ 10 cm),</li> <li>▪ Berlangsung sekitar 6 jam.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Fase aktif terbagi atas :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Fase akselerasi</b> (sekitar 2 jam), pembukaan 3 cm sampai 4 cm.</li> <li>b. <b>Fase dilatasi maksimal</b> (sekitar 2 jam), pembukaan 4 cm sampai 9 cm.</li> <li>c. <b>Fase deselerasi</b> (sekitar 2 jam), pembukaan 9 cm sampai lengkap (+ 10 cm).</li> </ol> </li> <li>• <b>Kala II (kalapengeluaran)</b>  Pengeluaran bayi, oleh karena kekuatan his dan kekuatan mengedan, janin didorong keluar sampai lahir.</li> <li>• <b>Kala III (kalauri)</b>  Pengeluaran Placenta</li> </ul>		



**PANDUAN PRAKTIK KLINIS  
INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN  
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN  
TAHUN 2018**

**NO. DOKUMEN**  
PPK-KB /005/RSUD-PS  
/III/2018

**NO. REVISI**  
  
**I**

**HALAMAN**  
  
**2/4**

**PENGERTIAN  
(DEFINISI)**

- **Kala IV (kala Observasi)**  
Masa 2 jam setelah partus, terutama untuk observasi

**ANAMNESIS**

- Keluhan inpartu
- Riwayat kehamilan sekarang
- Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu
- Riwayat perkawinan
- Riwayat kontrasepsi
- Riwayat penyakit yang pernah diderita

**PEMERIKSAAN  
FISIK**

- Status generalis
- Status obstetric

**Inspeksi :**

- Tanda-tanda hamil muka, payudara, abdomen, vulva

**Palpasi :**

- Pemeriksaan leopard I-IV
- Taksiran berat janin ( rumus Jonhson-Toshac)
- His

**Auskultasi :**

- Pemeriksaan denyut jantung janin

**Vagina touchcer (VT)**

- Pembukaan servik, ketuban dan bagian terendah janin
- Ukuran panggul dalam

**DIAGNOSIS**

- **Kala I :**  
Hasil *Vaginal touchcer*
- **Fase Laten**
  - a. Pembukaan sampai mencapai 3 cm,
  - b. Berlangsung sekitar 8 jam.



**PANDUAN PRAKTIK KLINIS  
INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN  
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN  
TAHUN 2018**

**NO. DOKUMEN**  
PPK-KB /005/RSUD-PS  
/III/2018

**NO. REVISI**  
  
I

**HALAMAN**  
  
3/4

**DIAGNOSIS**

- Fase Aktif
  - a. Pembukaan dari 3 cm sampai lengkap (+ 10 cm),
  - b. Berlangsung sekitar 6 jam.
- **Kala II :**
  - Pembukaan lengkap sampai janin lahir
- **Kala III :**
  - Setelah janin lahir sampai plasenta lahir
- **Kala IV :**
  - 2 jam setelah plasenta lahir


**DIAGNOSIS  
BANDING**

**PEMERIKSAAN  
PENUNJANG**

- Kala I : pemeriksaan darah rutin dan urine rutin
- Kala II : -
- Kala III : -
- Kala IV : -

**TERAPI**

- **Kala I :**
  - Observasi persalinan dengan menggunakan partograf WHO yang dimodifikasi, dimulai pada fase aktif
- **Kala II :**
  - Pimpin mendedan setelah kepala berada didasar panggul (Hodge III-IV ) , yang ditandai dengan ibu ingin mendedan yang disertai dengan perenium menumbung, anus terbuka, vulva menganga , untuk primi para selama 2 jam, untuk multipara selama 1 jam
  - Melakukan episiotomy jika ada indikasi
  - Melakukan penanganan bayi baru lahir.
  - Melakukan inisiasi menyusui dini

	<b>PANDUAN PRAKTIK KLINIS  INSTALASI KEBIDANAN &amp; PENY.KANDUNGAN  RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN  TAHUN 2018</b>		
	<b>NO. DOKUMEN  PPK-KB /005/RSUD-PS  /III/2018</b>	<b>NO. REVISI  I</b>	<b>HALAMAN  4/4</b>
<b>TERAPI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kala III:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manajemen aktif kala III (menyuntikkan oxytocin 1 ampul/ Im, peregangan tali pusat terkendali , masase fundus uteri ),</li> <li>- Observasi tanda-tanda pelepasan plasenta 15 menit pertama</li> <li>- Jika tidak ada tanda-tanda pelepasan plasenta pada 15 menit pertama ulangi langkah 1 dan observasi 15 menit kedua</li> <li>- Jika ada tanda-tanda pelepasan plasenta bantu kelahiran plasenta</li> <li>- Setelah plasenta lahir lakukan masase fundus uteri, visualisasi plasenta, dan tanda-tanda laserasi jalan lahir.</li> </ul> </li> <li>• <b>Kala IV :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan pervaginam, dan jumlah urine setiap 15 menit 1 jam pertama , setiap 30 menit pada 1 jam kedua.</li> <li>- Setelah 2 jam ibu pindah rawat gabung</li> </ul> </li> </ul>		
<b>EDUKASI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asuhan sayang ibu</li> <li>• Asuhan sayang bayi</li> <li>• Konseling mengenai pemasangan kontrasepsi pasca plasenta ( IUD)</li> </ul>		
<b>PROGNOSIS</b>	Quo ad vitam ad functionam ad bonam		
<b>TINGKAT EVIDENS</b>	-		
<b>TINGKAT REKOMENDASI</b>	-		
<b>PENELAAH KRITIS</b>	-		
<b>INDIKATOR MEDIS</b>	Berdasarkan SPM Rumah Sakit, PONEK, Permenkes		
<b>KEPUSTAKAAN</b>	1. Sarwono P. BukuAjarObstetri, 2010 2. JNPKKR. AsuhanPersalinan Normal.2010		