

 Rumah Sakit Unhas	<b>MANAJEMEN AKTIF KALA III</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 1518/UN4.24.0/OT.01.00/2023	<b>No. Revisi</b> 4	<b>Halaman</b> 1/3
<b>PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR</b>  <b>BIDANG KEPERAWATAN</b>	Tanggal Terbit  08 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama   dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP. 1970021622008011013	
Pengertian	Suatu proses pendampingan klien mulai dari kelahiran bayi dan berakhir dengan pelepasan dan pengeluaran plasenta		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kontraktifitas uterus</li> <li>2. Mempertahankan volume cairan sirkulasi</li> <li>3. Meningkatkan keamanan maternal dan bayi baru lahir</li> <li>4. Mendukung interaksi orang tua - bayi</li> </ol>		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Direktur Rumah Sakit Unhas Nomor 56/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit Unhas</li> <li>2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar</li> <li>3. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 78/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Kebidanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Persiapan Alat dan Bahan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan</li> <li>b. Tensimeter</li> <li>c. Stetoskop</li> <li>d. Thermometer</li> <li>e. Format pengkajian dan alat tulis</li> <li>f. Kacamata</li> <li>g. Masker</li> <li>h. Celemek</li> <li>i. Sepatu boot</li> <li>j. Lampu sorot</li> <li>k. Spuit 3 cc</li> <li>l. Obat-obatan (oksitosin)</li> </ol> </li> <li><b>2. Persiapan Pasien:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik)</li> <li>b. Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada klien.</li> <li>c. Atur posisi klien nyaman mungkin.</li> </ol> </li> </ol>		



Rumah Sakit Unhas

### MANAJEMEN AKTIF KALA III

**No. Dokumen**

**1518/UN4.24.0/OT.01.00/2023**

**No. Revisi**

**4**

**Halaman**

**1/3**

- d. Perhatikan privasi klien.
- e. Berikan fasilitas menyusui dini.

#### **3. Prosedur**

- a. Cuci tangan sesuai standar.
- b. Pasang sarung tangan, *jika perlu*
- c. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)
- d. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
- e. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM
- f. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh
- g. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
- h. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir (Lihat SOP penanganan retensio plasenta)
- i. Bila terjadi perdarahan, lakukan plasenta manual.
- j. 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.
- k. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
- l. Rangsangan taktil (masase) uterus
- m. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
- n. Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik melakukan rangsangan taktil/ masase.
- o. Menilai Perdarahan
- p. periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
- q. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
- r. Cuci tangan setelah melakukan tindakan
- s. Dokumentasikan setiap tindakan yang telah dilakukan

Unit Terkait

- 1. Instalasi Kamar Bersalin
- 2. Instalasi Rawat Darurat (IRD)



Rumah Sakit Unhas

### MANAJEMEN AKTIF KALA III

**No. Dokumen**

**1518/UN4.24.0/OT.01.00/2023**

**No. Revisi**

**4**

**Halaman**

**1/3**

3. Instalasi Bedah Sentral (OK)

Dokumen Terkait

1. Status Rekam Medis
2. Lembar Partograf

Petugas Terkait

1. Bidan
2. Perawat
3. Dokter