

CHECKLIST MANAJEMEN AKTIF KALA III (MAK III)

LANGKAH/ TUGAS	0	1
PERSIAPAN		
1. Siapkan set alat di atas troli yaitu: <ul style="list-style-type: none"> • Bak instrumen berisi sarung tangan panjang DTT/steril, klem tali pusat 2, gunting tali pusat, kassa steril, spuit 3 cc • Oksitosin 10 IU • Korentang • Bengkok • Duk/kain kecil • Alas bokong/jarik • Handuk/selimut • Kain kering (bedong bayi) dan topi bayi • Baju ganti ibu (jarik) • Waslap 2 2. Baskom berisi air untuk membersihkan ibu 3. Larutan klorin 0,5 % semprot 4. Larutan klorin 0,5 % dalam ember 5. Tempat sampah basah 6. Tempat plasenta (kendil) 7. Tempat pakaian kotor		
PROSEDUR		
1. Jelaskan prosedur pada ibu dan jaga privacy		
2. Bantu ibu untuk mengambil posisi dorsal recumbent/lithotomi		
3. Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)		
4. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan tisu.		
5. Palpasi abdomen dengan meletakkan kain bersih diatas perut ibu dan meraba abdomen untuk memastikan bayi tunggal.		
6. Pakai sarung tangan panjang DTT/steril.		
7. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM (posisi jarum 90 ⁰) pada 1/3 paha kanan bagian luar dengan aspirasi lebih dulu.		
8. Teknik setelah penyuntikan dilakukan dengan tepat yaitu spuit ditutup dengan <i>one hand technique</i> dan diletakkan di bak instrument		
9. Pematangan dan pengikatan tali pusat <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/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kungsi pada sisi lainnya (atau gunakan umbilical cord clamp bila ada) • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang disediakan 		

<p>10. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. • Biarkan bayi melakukan kontak ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui 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 		
<p>11. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p>		
<p>12. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat (cara memegang klem: diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan posisi genggaman dan telapak tangan menghadap ke atas).</p>		
<p>13. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan ke arah bawah, sedangkan tangan kiri menekan uterus ke arah belakang atas (<i>dorso kranial</i>) secara hati-hati (untuk mencegah <i>inversio uteri</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika plasenta tidak lahir dalam 30-40 detik hentikan PTT dan tunggu hingga kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. • Jika uterus tidak segera berkontraksi minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu. 		
<p>14. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal (menjauhi sumbu lahir) maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p>		
<p>15. Ibu boleh meneran sambil penolong menegangkan tali pusat dengan sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi). Tangan kiri tetap melakukan <i>dorso cranial</i>.</p>		
<p>16. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm didepan vulva dengan terlebih dahulu menekan pangkal tali pusat dan lahirkan plasenta.</p>		
<p>17. Menangkap plasenta :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setelah plasenta tampak di introitus vagina, memegang plasenta dengan kedua tangan dan memutar searah jarum jam untuk mengeluarkan plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan • Jika selaput ketuban robek , pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput ketuban kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal. 		

<p>18. Rangsang taktil (Masase) Uterus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase uterus dengan telapak tangan secara sirkuler hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) dan plasenta diletakkan di tempat datar • Lakukan tindakan yang diperlukan (KBI, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase 		
<p>19. Nilai kelengkapan plasenta dari sisi maternal maupun foetal pastikan plasenta dilahirkan lengkap dengan cara membuka selaput dan memeriksa jumlah kotiledon dan menutupnya kembali, serta kemungkinan plasenta sirkumfalata pada sisi foetal</p>		
<p>20. Lepas klem pada plasenta dan memasukkan plasenta ke dalam wadah yang telah dipersiapkan (kantong plastik atau tempat khusus/ kendil).</p>		
<p>21. Lakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, untuk memastikan bahwa tidak terdapat laserasi yang menimbulkan perdarahan dengan menggunakan kasa, membuka vulva dan mengevaluasi laserasi jalan lahir kemudian menginformasikan pada ibu.</p>		
<p>22. Memeriksa kontraksi dan PPV kemudian menginformasikan pada ibu</p>		
<p>23. Memastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.</p>		
<p>24. Membersihkan alat-alat dan memasukkan ke dalam klorin 0,5%, membuang sampah dan membersihkan tempat tidur (dekontaminasi)</p>		
<p>25. Membersihkan dan memposisikan ibu dengan meluruskan kaki, menutup bagian genital dengan kain bersih.</p>		
<p>26. Membersihkan celemek dengan menyemprotkan larutan klorin dan mengelap dengan waslap.</p>		
<p>27. Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5% dan melepas handsoen dalam keadaan terbalik.</p>		
<p>28. Melepas APD (Alat Perlindungan Diri)</p>		
<p>29. Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>		