

16 Februari 2021

## 10. Recume Manual Plasenta.

## 1. Persiapan Ruangan dan Alat

a. Ruangan : Aman, nyaman, terjaga privasi pasien.

b. Alat

- 1) Bed Pasien
- 2) Perlengkapan Cuci Tangan
- 3) Lampu Sorot
- 4) Perlat
- 5) Partur set
- 6) Bengkok
- 7) Sarung Tangan panjang dan pendek steril
- 8) Kassa, kapas, plester, gunting, betadine, alkohol
- 9) Kapas cebok
- 10) Set Infus (Cairan infus, selang infus, vena kateter no. 16/18)
- 11) Spuit 2,5 / 3 cc
- 12) Obat Uterotonika (oksitosin, ergometrin, protaglandin).
- 13) APD (Cellemek, sepatu, masker, kacamata, topi)
- 14) Pakalan Ibu dan Warlap
- 15) Tempat Plasenta
- 16) Tempat Sampah
- 17) Set O<sub>2</sub> (O<sub>2</sub> dalam tabungnya, selang O<sub>2</sub>, regulator, humidifier).
- 18) Duk steril / DTT sedang 2 buah (alas bokong, penutup perut)
- 19) kateter uretra
- 20) Bot untuk larutan klorin 0,5%

## 2. Prosedur Penanganan Manual Plasenta

-> Manual Plasenta dilakukan apabila 30 menit setelah bayi lahir plasenta tidak lahir dan apabila terjadi perdarahan.

## a. Sikap dan Perilaku

- 1). Mengucapkan salam dan sapa klien dengan ramah, Mempertenankan diri
- 2). Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan, kemungkinan keberhasilan dan efek samping

3). Memastikan bahwa klien sudah paham dan Membentarkan kerempehan klien untuk bertanya.

4). Melakukan Informed Consent.

Catatan !

\* keadaan emergency, penjelasan prosedur dapat dilakukan sambil pelaksanaan tindakan.

## b. Prosedur

Tangan kanan masuk alat genitalia ibu, untuk membantu mengambil plasenta.

## c. Langkah-langkah

- 1). Mengamati KU dan Vital Sign, serta observasi perdarahan.
  - 2). Memakai APD, lepat jam dan perhiasan
  - 3). Mencuci Tangan dan kerengkan.
  - 4). Memasang O<sub>2</sub> (2-3 l/menit)
  - 5). Memasang Infus RL + 10 unit oksitosin  
.. 10 = 20 tetes/menit.
  - 6). Mematahkan ampul ergometrin
  - 7). Memakai Sarung tangan
  - 8). Sedot ergometrin
  - 9). Melakukan vulva hygiene
  - 10). Melakukan pengosongan kandung kemih dengan kateter karetan (untuk membantu plasenta lebih cepat terlepas)
  - 11). Menggunkan Sarung tangan panjang dicebalah tangan kanan saja.
  - 12) Menganjurkan Ibu Tarik nafas panjang
  - 13). Tangan kiri meregangkan tali pusat, Tangan kanan masuk secara obtektik ( kelima ujung jari ditolukan, masukkan tangan ke dalam vagina dengan posisi dibawah tali pusat dan punggung tangan menghadap kebawah, telucuri tali pusat sampai ke uterus)
  - 14) Pindahkan tangan kiri ke bagian fundus uteri untuk menahan uterus ketika dilakukan tindakan
- Catatan! Meminta bantuan Asisten untuk meregangkan tali pusat.

<p>15). Setelah tangan berada pada cavum uteri, jari-jari menguncup sampai pada cavum uteri. Buka telapak tangan, posisikan telapak tangan agak menekuk. Cari bagian plasenta yang telah terlepas dengan menggunakan siri ulna. (Jangan menggunakan ujung jari)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Memberahikan ibu, pastikan klien merasa aman dan nyaman</li> <li>* Merendam peralatan dalam larutan klorin 0,5%</li> <li>* Mencelupkan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, lepas secara terbalik.</li> <li>* Mencuci tangan dengan air mengalir</li> </ul>
<p>16). Setelah bagian yang sudah terlepas ketemu, menyusuri dengan menggunakan siri ulna, membantu melepaskan bagian plasenta yang belum terlepas, secara hati-hati. (Menganjurkan ibu untuk nafas panjang).</p>	<p>31). Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Memeriksa vital sign, perdarahan, kontraksi uterus</li> <li>* catat pada lembar catatan medik klien dan lembar portograf.</li> </ul>
<p>17). Setelah seluruh plasenta terlepas, taruh plasenta di bagian kiri, jangan dikeluarkan. kemudian Periksa dan eksplorasi di cavum uteri 2-3 kali untuk memastikan tidak ada jaringan yang tertinggal</p>	
<p>18). Setelah memastikan bahwa tidak ada jaringan yang tertinggal, plasenta dibawa keluar.</p>	
<p>19). Pindahkan tangan kiri ke suprapubic untuk menghindari terjadi prolapsus uteri bagian bawah</p>	
<p>20). Meletakkan plasenta ke dalam tempat plasenta</p>	
<p>21). Segera lakukan massage fundus uteri selama 15 detik Pastikan uterus berkontraksi dengan baik.</p>	
<p>22). Mengajari ibu dalam melakukan massage fundus.</p>	
<p>23). Beritahu ibu bahwa akan diajarkan ergometrin</p>	
<p>24). Menyuntikkan ergometrin secara IM.</p>	
<p>25). Lakukan massage fundus kembali dan ajarkan ibu.</p>	
<p>26). Perhatikan ke pasien dan estimasi perdarahan serta cek laserasi jalan lahir</p>	
<p>27). Lepas sarung tangan panjang dilorutan Horin</p>	
<p>28). Apabila ada robekan jalan lahir dilakukan heating, dan apabila tidak ada lakukan kalatv</p>	
<p>29). Observasi kala IV (Memeriksa ke vital sign, Perdarahan, kontraksi uterus)</p>	
<p>30). Dekontaminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Bersihkan Alat dan Ruang bahan-bahan sesuai dengan tempatnya</li> </ul>	