

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 144/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 1/4
	Tanggal Terbit 13 / 03 /2023		Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD TAPAN  drg. Irmadel Putra Emira NIP. 19781111 201504 1001
Pengertian	Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dan memberikan informasi untuk membuat keputusan klinik segera selama persalinan kala I fase aktif menggunakan pencatatan pada lembar partograf WHO.		
Tujuan	Untuk memantau kemajuan persalinan dan memperoleh informasi untuk membuat keputusan klinik segera selama persalinan kala I fase aktif menggunakan pencatatan pada lembar partograf WHO.		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur RSUD Tapan no. 440/005/SK/RSUD Tapan/2023 tentang Penetapan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan pada Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan RSUD Tapan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023		
Prosedur penatalaksanaan	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan a. Lembar partograf b. Alat tulis (pulpen/penggaris) 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Identifikasi riwayat persalinan sebelumnya dan kehamilan saat ini 6. Lengkapi bagian awal(atas)partograf(informasi tentang ibu secara teliti pada saat memulai: a. Nama dan umur ibu b. Gravida,para,abortus c. Nomor catatan medik d. Catat waktu kedatangan(jam dan pukul)dan perhatikan kemungkinan ibu datang pada fase laten e. Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau tanggal dan		

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF		
	No. Dokumen 144/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 2 / 4
	waktu penolong persalinan mulai merawat ibu) f. Waktu pecahnya ketuban sejak jam berapa. Jika tidak/belum, tulis strip bukan kosong 7. Catat waktu di kotak kotak tertera angka 1-12 bagian bawah kotak pembukaan serviks dan penurunan janin, setiap kotak menyatakan satu jam sejak di, mulainya fase aktif persalinan. 8. Catat hasil observasi denyut jantung janin dan catat setiap 30 menit, catat dengan memberikan tanda titik (.) sesuai dengan angka yang sesuai, kemudian hubungkan yang satu titik dengan yang lain nya dengan garis tegas dan bersambung. Waspada pada DJJ dibawah 120x/menit dan diatas 160x/menit. 9. Nilai kondisi dan air ketuban setiap kali periksa dalam, nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat dalam kotak yang sesuai dibawah lajur DJJ, beri kode U (selaput ketuban masih utuh/belum pecah), kode J (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih), kode M (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium), kode D (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah) atau kode K (selaput ketuban sudah pecah tapi air ketuban tidak mengalir lagi/kering) 10. Catat penyusupan (molase) tulang kepala janin setiap periksa dalam, gunakan kode 0 (tulang tulang kepala janin terpisah, sutura denan mudah dapat dipalpasi), kode 1 (tulang tulang kepala janin hanya saling bersentuhan), kode 2 (tulang tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkan) 11. Nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika ada tanda tanda penyulit), catat dengan tanda X pada garis waktunya sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai. Untuk pemeriksaan pertama		

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF		
	No. Dokumen 144/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 3 / 4
	pada fase aktif,temuan(pembukaan serviks) dari hasil pemeriksaan dalam harus dicantumkan pada garis waspada.Hubungkan antara tanda X dengan garis utuh. 12. Cantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala(perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terbawah janin memasuki rongga panggul.Beriakn tanda O yang ditulis pada garis waktu yang sesuai.Hubungkan tanda O dengan garis utuh. 13. Periksa kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit tentukan frekuensi dan lama(durasi(kontraksi).Beri titik dalam kotak yang sesuai jika durasi/lama kontraksi kurang dari 20 detik.Beri garis garis dalam kotak (arsir) pada kotak yang sesuai jika durasi/lama kontraksi lamanya 20-40 detik.Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih 40 detik 14. Catat pemberian oksitosin.Saat pemberian oksitosin,jika tetesan(drip)oksitosin sudah dimulai,dokumentasiakn setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan pervolume cairan IV dan dalam satuan tetes per menit 15. Catat semua pemberian obat dan/atau tambahan cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya 16. Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif(lebih sering diduga jika ada penyulit,atau nilai abnormal).Beri tanda titik (.) pada kolom waktu yang sesuai 17. Nilai dan catat tekanan darah setiap 4 jam selama fase aktif,lebih sering jika ada penyulit dan nilai abnormal.Beri tanda panah untuk sistol dan diastol pada kolom waktu yang sesuai 18. Nilai dan catat temperatur tubuh setiap 2jam ,catat pada kotak yang sesuai 19. Ukur dan catat volume urin,protein dan aseton sedikitnya tiap 2 jam(setiap kali ibu berkemih).Periksa aseton dan protein		

RSUD TAPAN 	PEMANTAUAN PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF		
	No. Dokumen 144/Kep/RSUD Tapan/III/2023	No. Revisi	Halaman 4 / 4
	dalam urin setiap ibu berkemih,jika perlu 20.Catat proses persalinan dan kelahiran bayi,mulai dari kala 1fase aktif hingga kala IV dan bayi baru lahir pada bagian belakang lembar partograf 21.Catat hasil pemantauan kala IV di 2(dua) jam pertama(setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua).Bagian yang di gelapkan tidak perlu di isi 22.Dokumentasikan semua hasil pemantauan dan respons pasien		
Unit terkait	IGD Rawat Inap Rawat Jalan		