



**Akademi Kebidanan
Sempena Negeri
Pekanbaru**

LOGBOOK

Gawat Darurat Maternal Dan Neonatal



TIM PENYUSUN

Susi Hartati, SST, M.Keb

Nelfi Sarlis, SST, M.Kes

Ifni Wilda, SST, M.KM

Nurul Hidayah, SST, M.KM

Desmariyenti, SST, M.Kes

Zurhayati, SST, M.Kes

Yesi Arisonaidah, SKM, M.KM

VISI, MISI DAN TUJUAN

AKADEMI KEBIDANAN SEMPENA NEGERI PEKANABARU

Visi

“Menjadi Akademi Kebidanan yang unggul di bidang Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak yang dapat bersaing di pasar Nasional tahun 2030.”

Misi

Misi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru adalah :

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan/pengajaran pada asuhan kebidanan reproduksi ibu dan anak yang mengikuti IPTEK secara intelektual dan kompeten yang dapat bertanggung jawab dan bertanggung gugat.
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian yang terkait dengan ruang lingkup kesehatan reproduksi ibu dan anak yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas pengabdian masyarakat di bidang promotif dan preventif dalam ruang lingkup Kesehatan reproduksi ibu dan anak dengan upaya melakukan kerja sama antar institusi yang bermanfaat bagi semua.

Tujuan

1. Menghasilkan tenaga professional di bidang kebidanan yang berwawasan nasional.
2. Menghasilkan Ahli Madya Kebidanan yang berkompeten dalam bidang kebidanan yang berpusat pada kesehatan reproduksi khususnya ibu dan anak.
3. Meningkatkan kegiatan informasi dan inovasi, pengembangan penelitian serta pengabdian masyarakat yang terdepan khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi ibu dan anak.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memperkenankan kita untuk menyelesaikan penyusunan Logbook ini, kami menyambut baik penerbitan buku ini, karena dengan adanya logbook ini dapat membantu peserta didik dalam mencapai kompetensi yang

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Tim Penyusun logbook yang telah bekerja keras untuk menyelesaikan buku panduan ini, dan tentu kami berharap kita tidak boleh berpuas diri karena perkembangan pengetahuan dan teknologi akan selalu mengesa kita untuk mengikuti perkembangan tersebut.

Kami berharap logbook ini bukan hanya menjadi pajangan dan kelengkapan yang tidak dibaca, akan tetapi harus dapat menjadi pegangan khususnya bagi mahasiswa dalam menyusun kompetensi yang akan dicapainya setiap semester.

Pekanbaru,



Nelfi Sarlis, SST, M.Kes

NIDN.1011118201

PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN (Gawat darurat maternal dan neonatal)

MAHASISWI AKBID SEMPENA NEGERI PEKANBARU

A. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan Gawat darurat maternal dan neonatal, mahasiswi Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru mampu memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan kasus normal pada kehamilan, persalinan, ibu postpartum, neonatal, bayi dan balita.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti MK Gawat darurat maternal dan neonatal, mahasiswa dapat :

1. Melaksanakan pemantauan persalinan dengan induksi
2. Melaksanakan persalinan t Tindakan vacum ekstrasi
3. Melaksanakan kegawatdaruratan pada persalinan sunsang
4. Melaksanakan retensio placenta dan robekan jalan lahir, sisa placenta dan gangguan koagulasi
5. Melaksanakan peraktek atonia uteri
6. Melaksanakan Penanganan pada pendarahan KBI, KBE dan robekan jalan lahir derajat III/IV
7. Melaksanakan peraktik manual placenta
8. Melaksanakan Penanganan pada kegawatdaruratan pada bayi baru lahir
9. Melaksanakan peraktek resusitasi

Kompetensi

Kompetensi yang akan dicapai	Pencapaian target kompetensi
1. Peraktik pemantauan persalinan dengan induksi	4 kali
2. Praktik persalinan t Tindakan vacum ekstrasi	4 kali
3. Peraktik kegawatdaruratan pada persalinan sunsang	4 kali
4. Peraktik retensio placenta dan robekan jalan lahir	4 kali
5. Peraktek atonia uteri	4 kali
6. Peraktik Penanganan pada pendarahan	4 kali
7. Peraktik manual placenta	4 kali
8. Peraktik Penanganan pada kegawatdaruratan pada bayi baru lahir	4 kali
9. Peraktik resusitasi	4 kali

DAFTAR TILIK UNTUK KETERAMPILAN EKSTRAKSI VAKUM

EKSTRAKSI VAKUM					
No.	KEGIATAN	KASUS			
I	PENDAHULUAN				
1	Ucapkan salam dan perkenalkan diri anda selaku petugas yang akan menolong pasien				
2	1. Jelaskan diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi kala 2 lama				
3	2. Jelaskan pula tindakan klinik mempunyai risiko				
4	3. Pastikan suami/walinya mengerti berbagai aspek tersebut				
5	Buat persetujuan tindakan medik, simpan dalam catatan medik				
II	PERSIAPAN				
	PASIEN				
6	Bersihkan perut bawah dan lipat paha				
7	1. Pasang infus dan siapkan kain alas bokong, penutup perut bawah dan sarung kaki serta larutan antiseptik				
8	2. Periksa fungsi dan kelengkapan peralatan resusitasi kardiopulmoner (termasuk oksigen dan regulator)				
9	3. Instrumen dan medikamentosa				
	4. PENOLONG				
10	5. Topi, masker, kacamata pelindung, pelapis plastic, baju dan alas kaki kamar tindakan				
11	6. Sarung tangan DTT/Steril				
12	7. Instrumen				
	8. BAYI				
13	9. Instrumen dan medikamentosa untuk resusitasi neonatus				
14	10. Oksigen dan regulator				
III	PENCEGAHAN INFEKSI SEBELUM TINDAKAN				
15	Cuci tangan dan lengan hingga siku, keringkan dengan handuk				
16	Pakai perlengkapan kamar tindakan dan sarung tangan				
IV	TINDAKAN				
17	Pasien dengan posisi litotomi, pasang kain penutup				
18	1. Siapkan ekstraktor vakum, uji fungsinya dengan tangan penolong				
19	Letakkan mangkuk vakum pada tempatnya				
20	Lakukan periksa dalam				
21	Ganti sarung tangan				
	PEMASANGAN MANGKUK VAKUM				
22	Masukkan mangkuk melalui introitus vagina, pasang pada kepala bayi				
23	Pastikan tidak ada jaringan yang terjepit, buat tekanan negative dalam mangkuk secara bertahap dengan melakukan pemompaan				
24	Mulai dari tekanan 100 mmHG hingga 600 mmHg. Tekanan maksimal tidak boleh lebih dari 8 menit pada kepala bayi				
	PENARIKAN				
25	Lakukan penarikan bersamaan dengan his, posisi dan cara mengedan harus dilakukan dengan benar				

26	Lakukan penarikan pada his berikutnya apabila pada his sebelumnya, bayi belum dapat dilahirkan. Pada primigravida atau perineum yang kaku, lakukan episiotomy mediolateralis					
----	--	--	--	--	--	--

27	Tarikan sejajar lantai, setelah suboksiput di bawah simfisis sebagai hipomoklion, tarikan diarahkan ke atas hingga kepala lahir					
V	LAHIRKAN BAYI					
28	Pegang kepala secara biparietal, gerakkan ke bawah untuk melahirkan bahu depan, ke atas untuk bahu belakang dan lurus untuk seluruh tubuh					
29	Bersihkan muka, potong tali pusat dan serahkan pada petugas bayi					
VI	LAHIRKAN PLASENTA					
30	Tunggu tanda lepasnya plasenta, lahirkan secara Brand-Andrew					
31	Periksa kelengkapan bagian-bagian plasenta					
32	Letakkan plasenta pada tempatnya					
II	EKSPLORASI JALAN LAHIR					
33	Pasang speculum bawah dan atas, eksplorasi dinding vagina					
34	Dengan bantuan klem ovum, eksplorasi porsio					
35	Lakukan penjahitan bila dijumpai robekan jalan lahir					
VIII	PENJAHITAN EPISIOTOMI					
36	Pasang penopang bokong, beri alas kain. Beri anestesi lokal					
37	Masukkan tampon vagina, jepit tali pengikat tampon					
38	Mulai dari ujung dalam, lakukan penjahitan dengan jelujur bersimpul, mukosa dan kulit secara jelujur matras					
39	Cabut tampon vagina, bersihkan darah dalam lumen vagina dengan kapas dan larutan antiseptik					
40	Pasang kassa yang dibasahi dengan povidon iodine pada jahitan episiotomi					
IX	DEKONTAMINASI					
41	Lepaskan penopang bokong dan semua kain penutup, masukkan dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%					
42	Bersihkan darah dan cairan tubuh yang melekat di tubuh pasien dengan kapas dan larutan antiseptik					
43	Kumpulkan instrumen, masukkan dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%					
44	Masukkan sampah bahan habis pakai, pada tempatnya					
45	Bagian/benda yang terkena darah dan cairan tubuh, bubuhi dengan larutan klorin 0,5%					
46	Bersihkan sarung tangan, lepaskan dan rendam dalam klorin 0,5%					
X	CUCI TANGAN PASCA TINDAKAN					
47	Cuci tangan dan lengan hingga siku					
48	Keringkan dengan pengering/handuk/tissue bersih					
IX	PERAWATAN PASCA TINDAKAN					
49	Periksa tanda vital pasien, catat dan buat laporan tindakan					
50	Buat instruksi perawatan, pengobatan dan pemantauan pascatindakan. Minta petugas untuk melaksanakannya dengan baik					
51	Beritahukan pada suami/walinya bahwa tindakan telah selesai dan pasien masih memerlukan perawatan dan pengobatan lanjutan					

DAFTAR TILIK UNTUK KETERAMPILAN

Beri nilai "V" di kotak kasus jika langkah/tugas dilakukan dengan memuaskan, "X" jika tidak dikerjakan dengan memuaskan atau T/D jika tidak dilakukan.

Memuaskan : Langkah atau tugas dilakukan sesuai dengan prosedur atau panduan standar
Tidak memuaskan : Langkah atau tugas tidak dilakukan sesuai prosedur atau panduan standar
Tidak dilakukan : Langkah, tugas atau keterampilan tidak dilakukan oleh peserta pada saat dievaluasi oleh pelatih

PENANGANAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN KARENA ATONIA UTERI

PENANGANAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN KARENA ATONIA UTERI					
No.	KEGIATAN	KASUS			
	☐ ☐				
I	PENDAHULUAN				
1	Ucapkan salam dan perkenalkan diri anda.				
2	Mempersiapkan persetujuan tindakan medik pada keluarga pasien				
3	Menenangkan pasien				
4	Mempersiapkan pasien untuk tindakan (posisi tidur yang benar, kandung kemih dikosongkan)				
5	Mempersiapkan obat-obat yang diperlukan				
6	Memakai baju dan alas kaki kamar tindakan, mencuci tangan dan memakai sarung tangan				
II	TINDAKAN				
7	Pasang infus dan berikan uterotonika				
8	Melakukan masase uterus melalui dinding abdomen				
9	Melakukan tindakan kompresi bimanual				
10	Melakukan observasi perdarahan selama tindakan				
III	PASCA TINDAKAN				
11	Melakukan observasi perdarahan pasca tindakan				
12	Memasang kateter urin				
13	Dekontaminasi alat-alat yang dipakai				
14	Mencuci tangan				
IV	PENCEGAHAN INFEKSI SEBELUM TINDAKAN				
13	Cuci tangan dan lengan hingga siku, keringkan dengan handuk				
14	Pakai perlengkapan kamar tindakan dan sarung tangan				
15	Pasien dengan posisi litotomi, pasang kain penutup				
V	PENYELESAIAN				
16	Memberi instruksi pada para medik mengenai perawatan ibu dan bayi selanjutnya				
17	Memberi terapi pengobatan yang diperlukan				
18	Memberikan nasehat dan menjelaskan keadaan pasien				
19	Mencatat semua pemeriksaan dan tindakan serta pengobatan yang dilakukan pada catatan medik				

P
E
S
E
R
T
A

L
U
L
U
S

T
I
D
A
K

L
U
L
U
S

D
A
L
A
M

MELAKUKAN PENANGANAN HPP KARENA ATONIA UTERI BERDASARKAN KRITERIA BERIKUT:

- Evaluasi Keterampilan: ☐ Memuaskan ☐ Tidak Tangan

Pengajar _____

DAFTAR TILIK RESUSITASI BAYI BARU LAHIR

Nilailah setiap kinerja peserta untuk setiap langkah atau tugas dengan skala nilai sebagai berikut :

1. **Perlu peningkatan** : Langkah atau tugas tidak dilakukan dengan benar atau dihilangkan atau tidak berurutan
2. **Mampu** : Langkah atau tugas dilakukan dengan benar, berurutan, tetapi kurang tepat dan/atau Pelatih perlu membantu/mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti
3. **Mahir** : Langkah atau tugas dilakukan secara efisien, tepat tanpa ragu-ragu atau perlu bantuan dan sesuai dengan urutan

DAFTAR TILIK : RESUSITASI BAYI BARU LAHIR

LANGKAH/TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
PERSIAPAN :					
1. Mengantisipasi bayi dengan depresi/asfiksia					
2. Siapkan alas yang kering dan hangat untuk resusitasi					
3. Semua alat resusitasi dalam keadaan siap pakai					
PENILAIAN BAYI BARU LAHIR					
1. Dalam beberapa detik secara cepat dinilai : <ul style="list-style-type: none"> • Apakah air ketuban bersih dari mekonium ? • Apakah bayi bernapas atau menangis ? • Apakah tonus otot baik ? • Apakah warna kulit kemerahan ? • Apakah bayi cukup bulan ? 					

LANGKAH/TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
MEMBERIKAN KEHANGATAN					
1. Selimuti bayi dengan kain kering dan hangat dan Letakkan punggung bayi pada alas yang bersih dan hangat					
2. Beri tahu kepada Ibu (dan keluarga yang menunggunya) tentang apa yang akan dilakukan dan dorong mereka untuk bertanya					
3. Beri dukungan emosional dan kuatkan keyakinannya dengan selayaknya					

RESUSITASI DENGAN MENGGUNAKAN BALON DAN SUNGKUP					
1. Posisikan kepala bayi dengan sedikit tengadah untuk membuka jalan napas					
2. Bersihkan jalan napas dengan menghisap mulut dulu baru hidung					
3. Segera periksa ulang posisi kepala bayi dan yakinkan bahwa leher sudah sedikit tengadah					
4. Letakkan sungkup pada muka bayi dan harus menutup dagu, hidung dan mulut					
5. Lakukan ventilasi dua kali dan perhatikan gerakan dada					
6. Bila kelihatan gerakan dada : <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan ventilasi dengan kecepatan 40 kali permenit selama 1 menit • Amati gerakan dada kelihatan naik turun dengan mudah 					

LANGKAH/TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
7.. Bila dada tidak bergerak : <ul style="list-style-type: none"> • Periksa lagi posisi kepala bayi untuk meyakinkan bahwa leher sudah sedikit ekstensi • Reposisi sungkup pada muka bayi , perbaiki lekatan antara sungkup dengan muka • Tekan balon lebih kuat lagi untuk meningkatkan tekanan ventilasi • Ulangi menghisap mulut dan hidung untuk membersihkan lendir, darah atau mekonium dari jalan napas 					
8. Lakukan ventilasi selama 30 detik kemudian hentikan dan segera nilai kembali apakah bayi sudah bernapas secara spontan atau belum . Bila bayi belum bernapas , ulangi lagi ventilasi selama 30 detik, kemudian dihentikan dan segera dinilai lagi apakah bayi sudah bernapas atau belum					
9. Bila pernapasan normal (30 – 60 kali per menit) , tidak ada cekungan dinding dada, tidak merintih, lakukan kontak kulit dengan Ibu					
10. Bila bayi mulai bernapas tetapi ada cekungan dinding dada hebat :					

<ul style="list-style-type: none"> • Teruskan ventilasi dengan Oksigen , bila tersedia • Segera disiapkan rujukan ke fasilitas Pelayanan Bayi risiko tinggi 					
21. Bila bayi tidak merintih atau tidak bernapas sama sekali setelah ventilasi selama 20 menit, ventilasi dihentikan					
21. Bila bayi tidak merintih atau tidak bernapas sama sekali setelah ventilasi selama 20 menit, ventilasi dihentikan					

LANGKAH/TUGAS	KASUS				
	1	2	3	4	5
TINDAKAN SESUDAH PROSEDUR RESUSITASI					
1 Buanglah kateter penghisap dan ekstraktor lendir sekali pakai (disposable) ke dalam kantong plastik atau tempat yang tidak bocor 2. Untuk kateter dan ekstraktor lendir yang dipakai daur ulang : Rendam di dalam larutan khlorin 0,5 % selama 10 menit untuk dekontaminasi Lntas cuci, bilas dan proses					
2. Cuci katup dan sungkup dengan air dan deterjen, periksa apakah ada kerusakan , kemudian bilas. Disinfeksi derajat tinggi atau sterilisasi					
3. Cuci tangan					
MENCATAT TINDAKAN RESUSITASI					
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Catat informasi yang terjadi dan dilakukan secara lengkap 					

DAFTAR TILIK UNTUK KETERAMPILAN PENJAHITAN ROBEKAN PORSIO

Beri nilai “√” di kotak kasus jika langkah/tugas dilakukan dengan memuaskan, “X” jika tidak dikerjakan dengan memuaskan atau T/D jika tidak dilakukan.

Memuaskan : Langkah atau tugas dilakukan sesuai dengan prosedur atau panduan standar
Tidak memuaskan : Langkah atau tugas tidak dilakukan sesuai prosedur atau panduan standar
Tidak dilakukan : Langkah, tugas atau keterampilan tidak dilakukan oleh peserta pada saat dievaluasi oleh pelatih

PENJAHITAN ROBEKAN PORSIO						
No.	KEGIATAN	KASUS				
I	PENDAHULUAN					
1	Perkenalkan diri anda selaku petugas yang akan menolong pasien					
2	1. Jelaskan diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi perdarahan pasca persalinan akibat robekan porsio					
3	2. Jelaskan pula tindakan klinik mempunyai risiko					
4	3. Pastikan suami/walinya mengerti berbagai aspek tersebut					
5	Buat persetujuan tindakan medik, simpan dalam catatan medik					
II	PERSIAPAN					
	PASIEN					
6	Bersihkan perut bawah					
7	Pasang infus dan siapkan kain alas bokong, penutup perut bawah dan sarung kaki serta larutan antiseptik					
8	Periksa fungsi dan kelengkapan peralatan resusitasi kardiopulmoner (termasuk oksigen dan regulator)					
9	Instrumen dan medikamentosa					
	PENOLONG					
10	Topi, masker, kacamata pelindung, pelapis plastic, baju dan alas kaki kamar tindakan					
11	Sarung tangan DTT/Steril					
12	Instrumen					
III	PENCEGAHAN INFEKSI SEBELUM TINDAKAN					
13	Cuci tangan dan lengan hingga siku, keringkan dengan handuk					
14	Pakai perlengkapan kamar tindakan dan sarung tangan					
IV	TINDAKAN					
15	Pasien dengan posisi litotomi, pasang kain penutup					
16	Kosongkan kandung kemih					
17	Lakukan pemeriksaan dalam					
18	Ganti sarung tangan					
19	Pasang speculum bawah dan atas					
	EKSPLORASI ULANGAN SEBELUM TINDAKAN					
20	Eksplorasi dinding vagina					
21	Jepit porsio dengan klem ovum secara bergantian sehingga porsio dapat diperiksa menurut arah putaran jarum jam. Pasang klem ovum kanan dan kiri, masing-masing 2 cm dari tepi luka					
22	Bila timbul nyeri akibat penjepitan, beri sedative dan analgetika					

23	Penjahitan mulai dari ujung luka, 1 cm ke atas (proksimal porsio) dari kanan luar menembus permukaan dalam, menyilang ke kiri dalam (proksimal), tembus ke kiri luar, menyeberang ke kanan luar (proksimal) menembus permukaan dalam kanan, menyilang ke kiri dalam (distal) baru dibuat simpul kunci dengan pangkal benang di kanan luar (distal)					
24	Jahitan angka 8 tersebut di atas, dilanjutkan ke arah distal sehingga seluruh robekan porsio, dijahit dan perdarahan dapat diatasi					
	EKSPLORASI ULANGAN PASCA TINDAKAN					
25	Dengan bantuan speculum, periksa ulang bahwa perdarahan dapat diatasi. Periksa permukaan dalam porsio dengan jalan menjepit porsio dengan klem ovum kemudian balik posisi gagangnya					
26	Lakukan penjahitan di bagian lain jalan lahir (bila ada)					
27	Bersihkan porsio dan lumen vagina dengan kapas dan larutan antiseptik					
28	Lepaskan jepitan cunam pada porsio, cabut speculum					
V	DEKONTAMINASI					
29	Lepaskan kain penutup, alas bokong, dan sarung kaki, masukkan ke dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%					
30	Bersihkan darah dan cairan tubuh yang melekat pada tubuh pasien (dengan kapas dan larutan antiseptik)					
31	Kumpulan instrumen dan masukkan ke dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%					
32	Buang sampah bahan habis pakai ke tempatnya					
33	Bubuhi klorin pada baigan/benda yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh pasien					
34	Bersihkan sarung tangan, lepaskan dan rendam dalam klorin 0,5%					
VI	CUCI TANGAN PASCA TINDAKAN					
35	Cuci tangan dan lengan dengan sabun dan air					
36	Keringkan tangan dengan pengering/handuk/tissue bersih					
IX	PERAWATAN PASCA TINDAKAN					
37	Periksa tanda vital pasien, catat dan buat laporan tindakan					
38	Buat instruksi perawatan, pengobatan dan pemantauan pascatindakan. Minta petugas untuk melaksanakannya dengan baik					
39	Beritahukan pada suami/walinya bahwa tindakan telah selesai dan pasien masih memerlukan perawatan dan pengobatan lanjut					

PESERTA LULUS TIDAK LULUS DALAM MELAKUKAN PENJAHITAN ROBEKAN PORSIO BERDASARKAN KRITERIA BERIKUT:

- Evaluasi Keterampilan Penjahitan Robekan Porsio : Memuaskan Tidak memuaskan

Tanda Tangan Pengajar _____