

KEBUTUHAN DASAR PERSALINAN KALA II DAN III

WIJAYA HUSADA

A.PENGERTIAN

Kala II persalinan adalah kala pengeluaran, dimulai saat serviks telah membuka lengkap dan berlanjut hingga bayi lahir.



B. FASE-FASE DALAM PERSALINAN

Fase pelvik adalah bagian persalinan saat pembukaan serviks lengkap sudah tercapai dan gerakan – gerakan utama bagian terendah janin di dalam rongga panggul di mulai. Peristiwa ini terjadi bersamaan dengan akhir kala I dan berlanjut pada kala II.



TANDA_TANDA BAHWA PERSALINAN KALA II SUDAH DEKAT

1. Ibu merasa ingin meneran (dorongan meneran/doran)
2. Perineum menonjol (perjol)
3. Vulva vagina membuka (vulka)
4. Adanya tekanan pada spincter anus (teknus)
5. Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
6. Meningkatnya pengeluaran darah dan lendir
7. Kepala telah turun didasar panggul
8. Ibu kemungkinan ingin buang air besar

5 Kebutuhan Wanita dalam Persalinan

1. Asuhan Fisik dan Psikologis
2. Kehadiran seorang pendamping secara terus menerus
3. Pengurangan rasa sakit
4. Penerimaan atas sikap dan perilakunya
5. Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan yang aman.

DUKUNGAN FISIK DAN PSIKOLOGIS

Upaya utk mengatasi gangguan emosional dan pengalaman yang menegangkan tsb sebaiknya dilakukan melalui *Asuhan Sayang Ibu* selama persalinan dan proses Kelahiran bayinya .

Asuhan Sayang Ibu Selama Persalinan termasuk

1. Memberikan dukungan emosional
2. Memberikan pengaturan posisi ibu
3. Memberikan cairan dan nutrisi
4. Keluasaan utk menggunakan kamar mandi secara teratur
5. Pencegahan Infeksi

Prinsip-prinsip Umum Asuhan Sayang Ibu:

1. Menyapa Ibu dgn ramah dan sopan, bersikap dan bertindak tenang dan berikan dukungan penuh selama persalinan dan kelahiran bayi
2. Jawab setiap pertanyaan yg diajukan oleh ibu atau anggota keluarga
3. Anjurkan suami dan anggota keluarga ibu utk hadir dan memberikan dukungannya
4. Waspadaai gejala dan tanda penyulit selama proses persalinan dan lakukan tindakan yg sesuai jika di perlukan
5. Siap dengan rencana rujukan

DUKUNGAN EMOSIONAL

1. Anjurkan suami dan anggota keluarga yg lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya
2. Anjurkan Suami dan keluarga berperan aktif dalam mendukung dan mengenali berbagai upaya yg mungkin sangat membantu kenyamanan ibu.
3. Hargai keinginan ibu untuk menghadirkan teman atau saudara yg khusus diminta untuk menemaninya.

BEKERJA BERSAMA ANGGOTA KELUARGA UNTUK

- Mengucapkan kata-kata yg membesarkan hati dan pujian kpd ibu
- Membantu ibu bernafas secara benar pada saat kontraksi
- Memijat punggung, kaki atau kepala ibu dan tindakan – tindakan bermanfaat lainnya.
- Menyeka muka ibu secara lembut dengan menggunakan kain yg dibasahi air hangat atau dingin
- Menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman

KEBUTUHAN DASAR PADA KALA II

Selama kala II persalinan, kebutuhan fisiologis pada ibu bersalin meliputi

1. kebutuhan oksigen,
2. Pengurangan sara nyeri
3. cairan,
4. eliminasi (apabila tidak memungkinkan dapat dilakukan kateterisasi),
5. istirahat,
6. posisi, dan
7. pertolongan persalinan yang terstandar.

KEBUTUHAN DASAR BULIN KALA II

Peran petugas kesehatan adalah

Memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan pada ibu, bagi segi perasaan maupun fisik.

A. Memberikan dukungan terus menerus kpd ibu dgn:

- Mendampingi ibu agar merasa nyaman
- Menwarkan minum, megipasi dan memijat ibu

B. Menjaga Kebersihan Diri

- Ibu tetap di jaga kebersihannya agar terhindar dari Infeksi
- Jika ada darah lendir atau cairan ketuban segera di bersihkan



LANJUTAN :KEBUTUHAN DASAR BULIN KALA II

C. Kenyamanan Bagi Ibu

Memberi dukungan mental utk mengurangi kecemasan/ketakutan ibu dengan cara:

- Menjaga privasi ibu
- Penjelasan tentang proses dan kemajuan persalinan
- Penjelelasan tentang prosedur yg akan di lakukan dan keterlibatan ibu
- Mengatur posisi ibu
- Menjaga kandung kemih tetap kosong, ibu dianjurkan berkemih sesering mungkin.

DIANJURKAN UNTUK MENERAN DENGAN BENAR,

- ✓ Menganjurkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung.
- ✓ Hindari menahan nafas pada saat meneran. Menahan nafas saat meneran mengakibatkan suply oksigen berkurang.
- ✓ Menganjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/his
- ✓ Apabila ibu memilih meneran dengan posisi berbaring miring atau setengah duduk, maka menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada akan memudahkan proses meneran
- ✓ Menganjurkan ibu untuk tidak menggerakkan anggota badannya (terutama pantat) saat meneran. Hal ini bertujuan agar ibu fokus pada proses ekspulsi janin.
- ✓ Bidan sangat tidak dianjurkan untuk melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran janin, karena dorongan pada fundus dapat meningkatkan distosia bahu dan ruptur uteri.

POSISI MENERAN

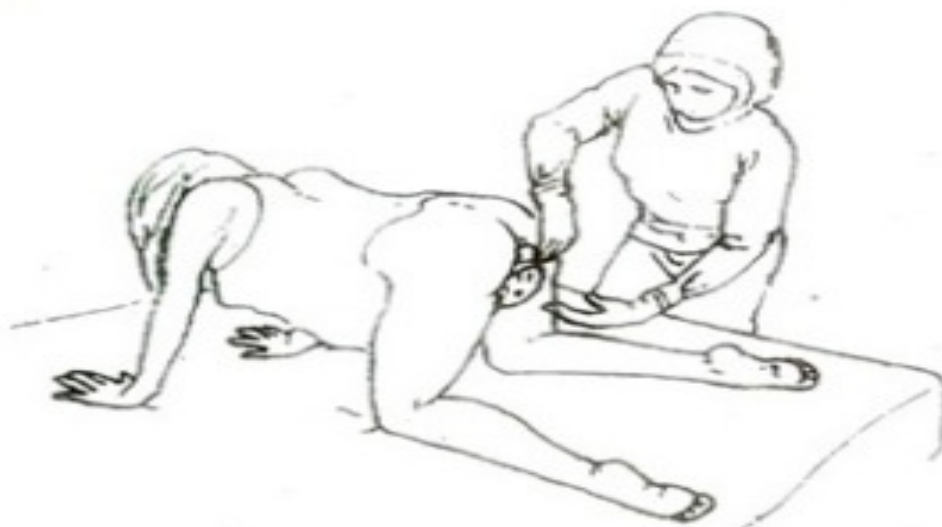
1. Duduk atau setengah duduk
 2. Merangkak
 3. Jongkok atau berdiri
 4. Berbaring miring
 5. Hindari posisi terlentang
- Secara anatomi, posisi tegak lurus (berdiri, jongkok, duduk) merupakan posisi yang paling sesuai untuk melahirkan, kerana sumbu panggul dan posisi janin berada pada arah gravitasi. Adapun keuntungan dari posisi tegak lurus adalah :
 - **a. Kekuatan daya tarik** → meningkatkan efektivitas kontraksi dan tekanan pada leher rahim, dan mengurangi lamanya proses persalinan.

A**B****C****D****E**

F



H



I



J



K



L



M



Keterangan :

- A. Posisi duduk pada meja persalinan yang dirancang khusus
- B. Posisi duduk pada kursi berlubang
- C. Posisi duduk dengan bersandar pada pasangan
- D. Posisi telentang / dorsal recumbent
(**posisi ini tidak disarankan untuk meneran/selama persalinan**)
- E. Posisi setengah duduk kombinasi lithothi
- F. Posisi setengah duduk dengan bersandar pada pasangan
- G. Posisi setengah duduk dengan bersandar pada bantal
- H. Posisi merangkak
- I. Posisi jongkok
- J. Posisi miring
- K. Posisi miring dengan satu kaki diangkat
- L. Posisi berdiri dengan bersandar pada meja khusus
- M. Posisi berdiri dengan bersandar pada pasangan

II. ASUHAN SAYANG IBU DAN POSISI MENERAN

1. Asuhan Sayang Ibu

Pengertian asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu (Depkes RI 2007). Asuhan sayang ibu juga dengan memberikan asuhan yang aman, berdasarkan temuan dan turut meningkatkan angka kelangsungan hidup ibu.



Konsep Asuhan Sayang Ibu

Konsep asuhan sayang ibu menurut Pusdiknakes, 2003 adalah sebagai berikut:

- ✓ Asuhan yang aman berdasarkan *evidence based* dan ikut meningkatkan kelangsungan hidup ibu.
- ✓ Asuhan sayang ibu memberikan rasa nyaman dan aman selama proses persalinan, menghargai kebiasaan budaya, praktik keagamaan dan kepercayaan dengan melibatkan ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan.
- ✓ Asuhan sayang ibu menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah dan tidak perlu intervensi tanpa adanya komplikasi.

10 Langkah Asuhan Sayang Ibu

- ✓ Menawarkan adanya pendampingan saat melahirkan untuk mendapatkan dukungan emosional dan fisik secara berkesinambungan.
- ✓ Memberi informasi mengenai praktek kebidanan, termasuk intervensi dan hasil asuhan.
- ✓ Memberi asuhan yang peka dan responsif dengan kepercayaan, nilai dan adat istiadat.
- ✓ Memberikan kebebasan bagi ibu yang akan bersalin untuk memilih posisi persalinan yang nyaman bagi ibu.
- ✓ Merumuskan kebijakan dan prosedur yang jelas untuk pemberian asuhan yang berkesinambungan.



Gambar 3-2: Jongkok atau berdiri



Gambar 3-3: Menapak atau berlutut ping ke kiri



Gambar 3-1: Posisi duduk atau setengah duduk

- ✓ Tidak rutin menggunakan praktek dan prosedur yang tidak didukung oleh penelitian ilmiah tentang manfaatnya, seperti: pencukuran, enema, pemberian cairan intravena, menunda kebutuhan gizi, merobek selaput ketuban pemantauan janin secara elektronik.
- ✓ Mengajarkan pada pemberi asuhan dalam metode meringankan rasa nyeri dengan/ tanpa obat-obatan.
- ✓ Mendorong semua ibu untuk memberi ASI dan mengasuh bayinya secara mandiri.
- ✓ Menganjurkan tidak menyunat bayi baru lahir jika bukan karena kewajiban agama.
- ✓ Berupaya untuk mempromosikan pemberian ASI dengan baik.



Prinsip Umum Sayang Ibu

- Memahami bahwa kelahiran merupakan proses alami dan fisiologis.
- Menggunakan cara-cara yang sederhana dan tidak melakukan intervensi tanpa ada indikasi.
- Memberikan rasa aman, berdasarkan fakta dan memberi kontribusi pada keselamatan jiwa ibu.
- Asuhan yang diberikan berpusat pada ibu.



Asuhan Sayang Ibu dalam Proses Persalinan Antara Lain

- ✓ Memanggil ibu sesuai nama panggilan sehingga akan ada perasaan dekat dengan bidan.
- ✓ Meminta ijin dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan bidan dalam pemberian asuhan.
- ✓ Bidan memberikan penjelasan tentang gambaran proses persalinan yang akan dihadapi ibu dan keluarga.
- ✓ Memberikan informasi dan menjawab pertanyaan dari ibu dan keluarga sehubungan dengan proses persalinan.

KEBUTUHAN DASAR PADA KALA III

- Kala tiga persalinan dimulai dari setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.
- Batasan waktu kala III : Rata-rata lama kala III berkisar 15-30 menit, baik pada primipara maupun multipara.

TANDA – TANDA KALA III

- Adanya semburan darah
- Pemanjangan tali pusat
- Perubahan bentuk uterus menjadi bundar/globular

KEBUTUHAN IBU PADA KALA III

1. Manajemen Aktif

kala III

Penatalaksanaan aktif kala III membantu menghindarkan terjadinya perdarahan post partum

1. Memberikan oksitocin □ u/ merangsang kontraksi uterus

- Oksitocin dpt diberikan 2 menit stlh kelahiran bayi
- Bila oksitocin tidak ada, hasilkan oksitocin alami.

2. LAKUKAN PEREGANGAN TALI PUSAT TERKENDALI (PTT)

- Bila sudah ada tanda –tanda pelepasan placenta, lakukanlah :
 - Satu tangan diletakkan pada korpus uteri, tangan mendorong uterus ke arah dorso cranial.
 - Tangan yang satu memegang tali pusat dengan klem 5-6 cm didepan vulva
 - Lakukan peregangannya sampai placenta keluar seutuhnya

3. Segera setelah placenta lahir dan selaputnya dikeluarkan lakukan massage fundus uteri □ periksa placenta, perdarahan, robekan servik.

- Jika uterus tidak berkontraksi selama 10 – 15 detik atau terjadi perdarahan hebat segera lakukan KBI dan KBE
- Jika Placenta tidak ada tanda-tanda pelepasan placenta setelah 15 menit pemberian oxcitocin, lakukan pemberian oxitocin ke 2, bila dalam 15 menit kemudian placenta belum jg lahir □ Retensio placenta

2. Personal Hygiene

3. Kebutuhan rasa aman dan nyaman

4. Kebutuhan nutrisi

5. Eliminasi

6. Istirahat



Stay Safe
and
Healthy