



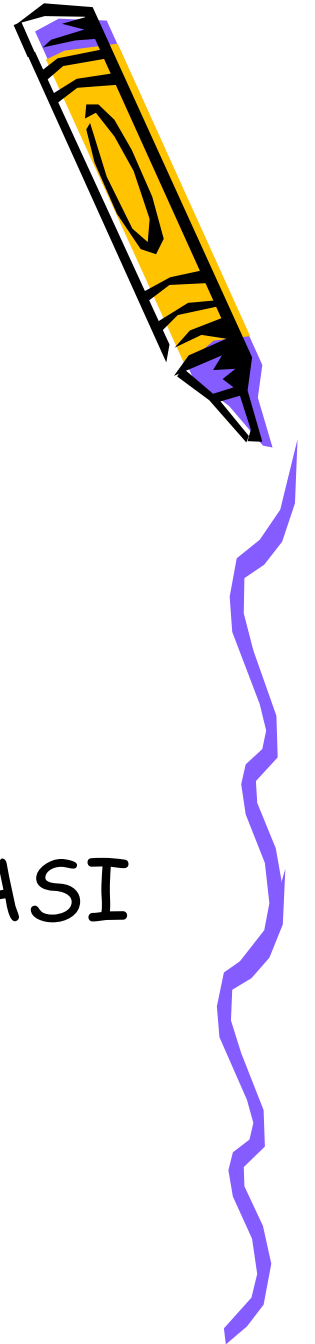
ASUHAN  
KEPERAWATAN SELAMA  
PERSALINAN DAN  
MELAHIRKAN.

ESTI YUNITASARI, S.Kp



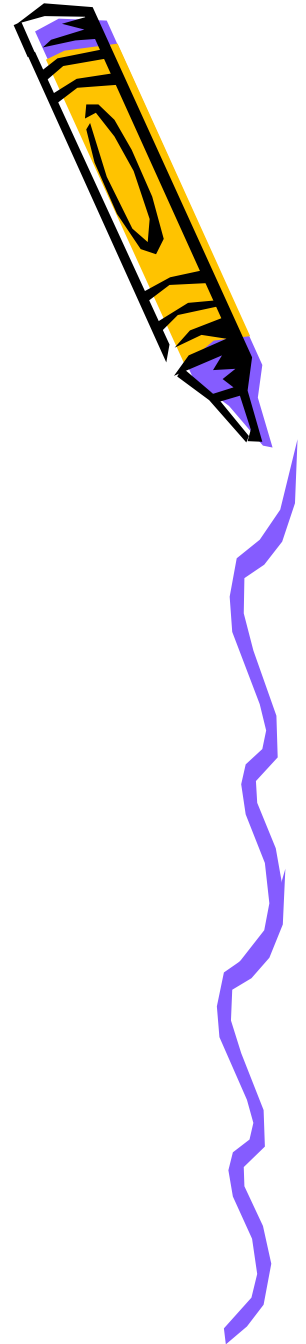
# TANDA PERSALINAN :

- KELUAR LENDIR BERCAampur DARAH (BLOODY SHOW)
- TERDAPAT HIS YANG ADEKUAT DAN TERATUR
- TERDAPAT PEMBUKAAN/DILATASI SERVIKS



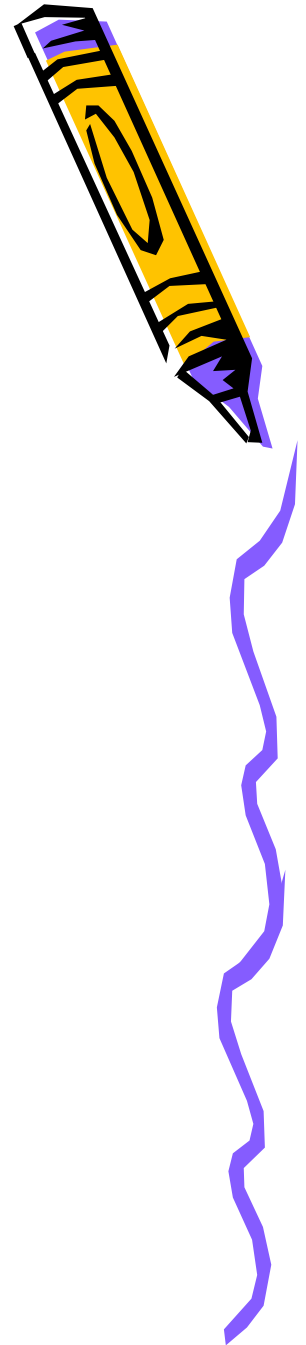
# PENGGKAJIAN

- DATA UMUM
- DATA UMUM KESEHATAN
- RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN SEBELUMNYA
- DATA PSIKOSOSIAL
- KEHAMILAN DAN PERSALINAN SAAT INI : PF, KHUSUS, LAB



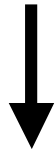
# PROSES PERSALINAN :

- PERUBAHAN PADA SISTEM REPRODUKSI
- TAHAP PERSALINAN
- MEKANISME PERSALINAN



# PERUBAHAN PADA SISTEM REPRODUKSI :

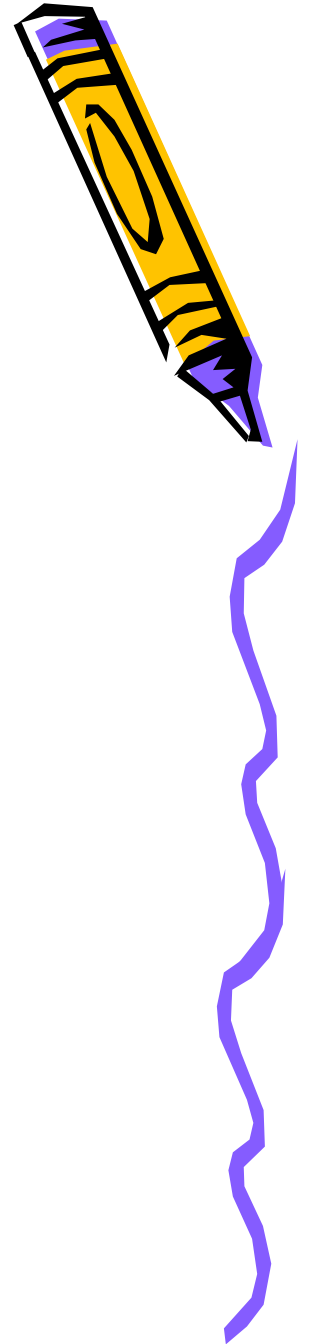
- LIGHTENING : PROSES TURUNNYA KEPALA (PRESENTASI) KE PANGGUL SEJATI



BERTAHAP



GANGGUAN BERKEMIH



## ➤ BLOODY SHOW

- KONGESTI SELAPUT LENDIR VAGINA
- SERVIKS MATUR (LUNAK), TIPIS, DILATASI
- KADANG DISERTAI KETUBAN PECAH SPONTAN

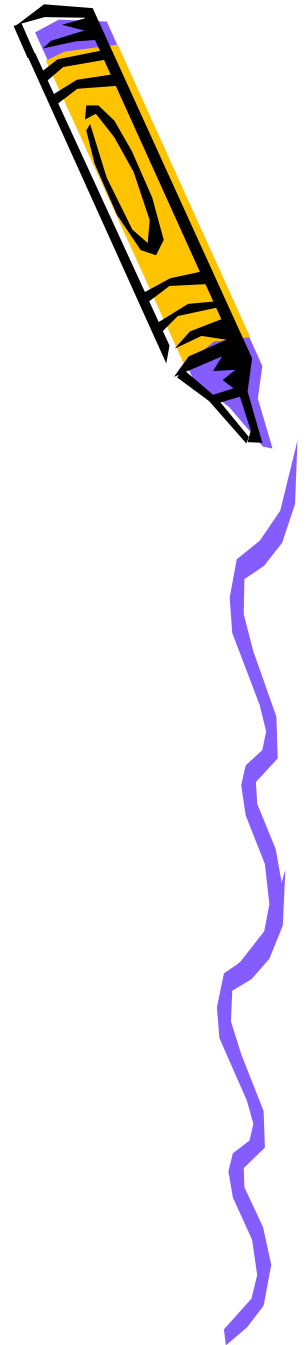


# TAHAP PERSALINAN

- o TAHAP I (KALA I) :  
SEJAK TERJADI KONTRAKSI  
UTERUS YANG TERATUR (HIS  
SEJATI) SAMPAI DILATASI  
SERVIKS LENGKAP

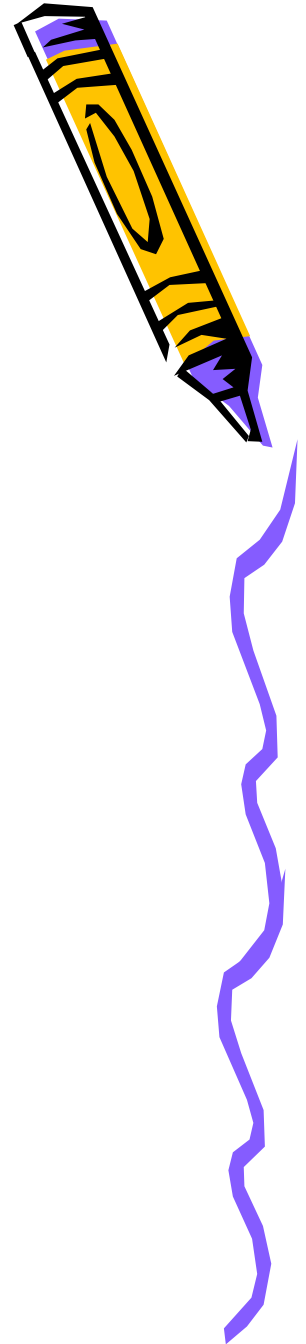
PRIMIGRAVIDA : 6-18 JAM

MULTIPARA : 2-10 JAM



# PENCATATAN PADA PARTOGRAF

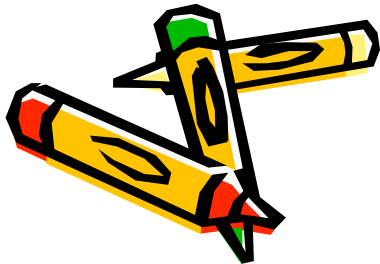
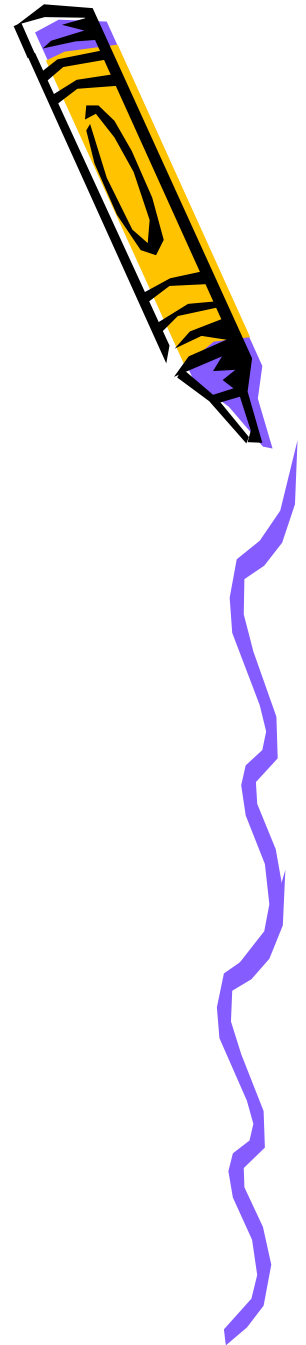
- KETUBAN PECAH
- DJJ
- PENYUSUPAN KEPALA
- PEMBUKAAN SERVIKS
- TURUNNYA KEPALA
- KONTRAKSI UTERUS
- OKSITOSIN/PENGOBATAN YANG LAIN
- TTV
- URIN
- KALA PEMBUKAAN SERVIKS



# KALA I

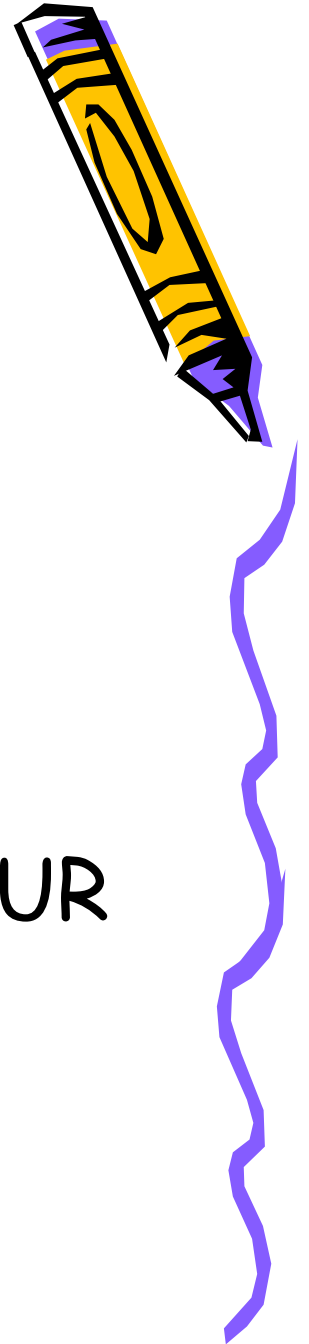
DIBAGI 2 BAGIAN :

- o FASE LATEN
- o FASE AKTIF



# FASE LATEN

- EFFACEMENT BANYAK  
MENGALAMI KEMAJUAN  
DARIPADA PENURUNAN JANIN
- KONTRAKSI MASIH TAK TERATUR  
DAN LEMAH



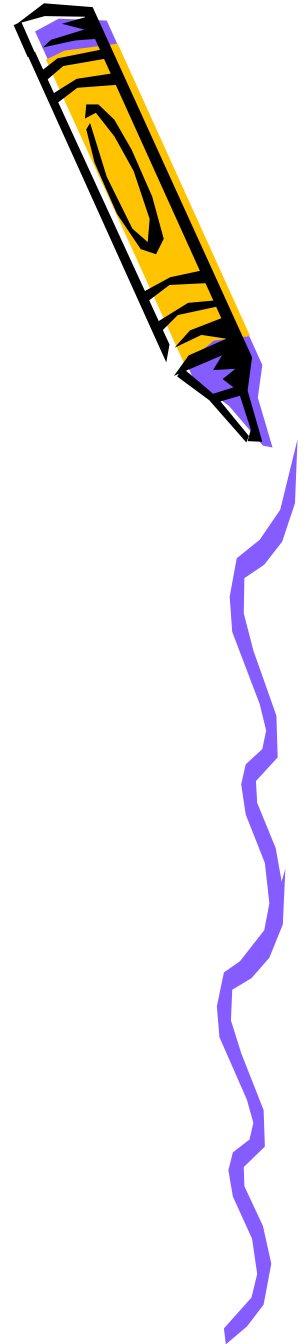
# TANDA-TANDA KLINIK

- NYERI HIS HEBAT
- INGIN MENGEJAN
- DARAH LENDIR TAMBAH BANYAK
- KETUBAN PECAH
- PERASAAN MAU BAB
- HEMOROID FISILOGIK TAMPAK



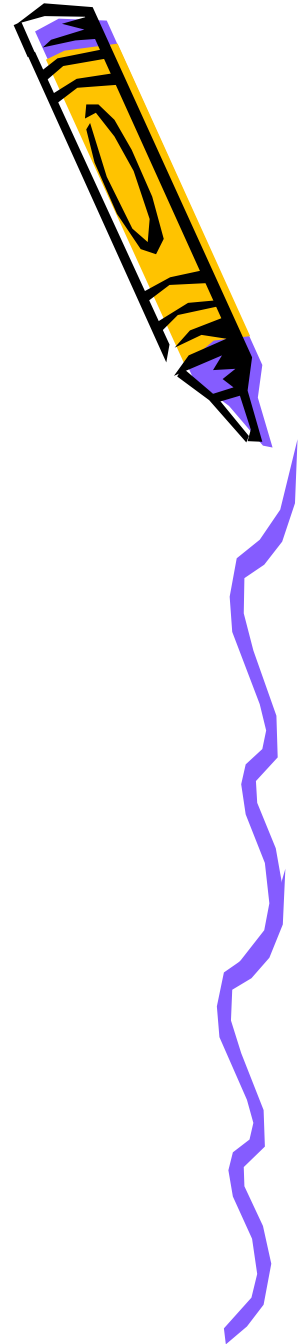
# PENGENKAJIAN KALA I

- PEMERIKSAAN FISIK
- TTV
- AUSKULTASI DJJ
- KONTRAKSI UTERUS, DILATASI SERVIKS, PENURUNAN PRESENTASI TERENDAH
- PEMERIKSAAN TANDA-TANDA
- PERINEUM



# MASALAH KEPERAWATAN

- CEMAS
- KURANG PENGETAHUAN/  
INFORMASI
- KURANGNYA VOLUME CAIRAN
- NYERI



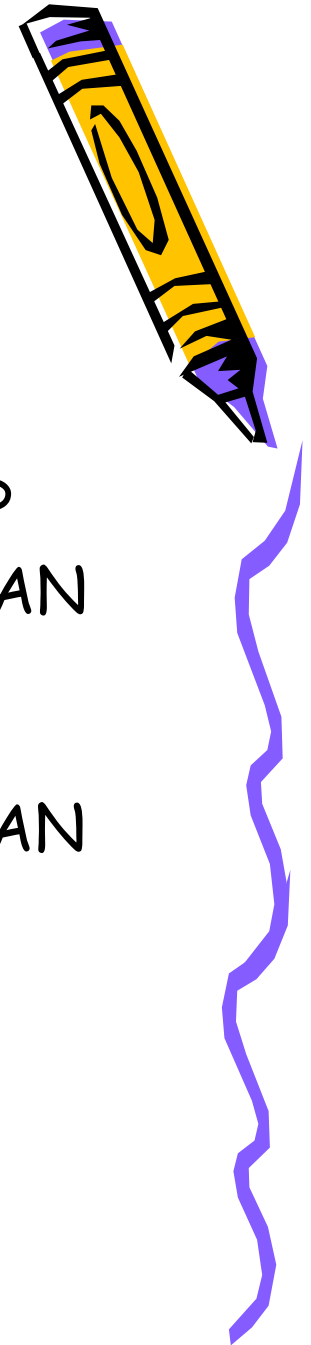
# INTERVENSI

- PENYULUHAN ADEKUAT DAN RELEVAN
- TEKNIK RELAKSASI
- MENINGKATKAN ASUPAN/INTAKE PER ORAL
- SUPPORT KELUARGA DAN PETUGAS



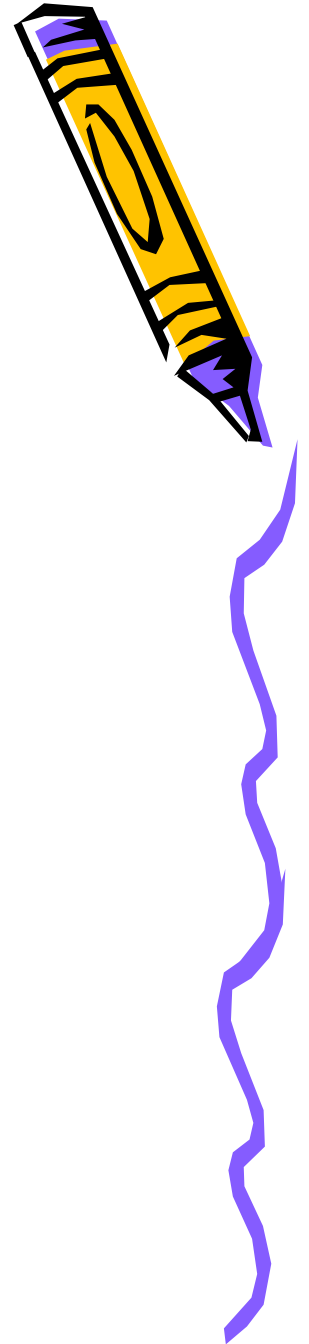
# KALA II

- KALA PENGELUARAN JANIN  
DENGAN VT : SERVIKS MEMBUKA LENGKAP
- DIAWALI DENGAN DILATASI SERVIKS DAN  
DIAKHIRI DENGAN KELAHIRAN BAYI
- KONTRAKSI SANGAT KUAT
- MERANGSANG SENSASI UNTUK MENGEJAN
- WAKTU : 30 MENIT-3 JAM (PRIMI)  
: 5 MENIT-30 MENIT (MULTI)



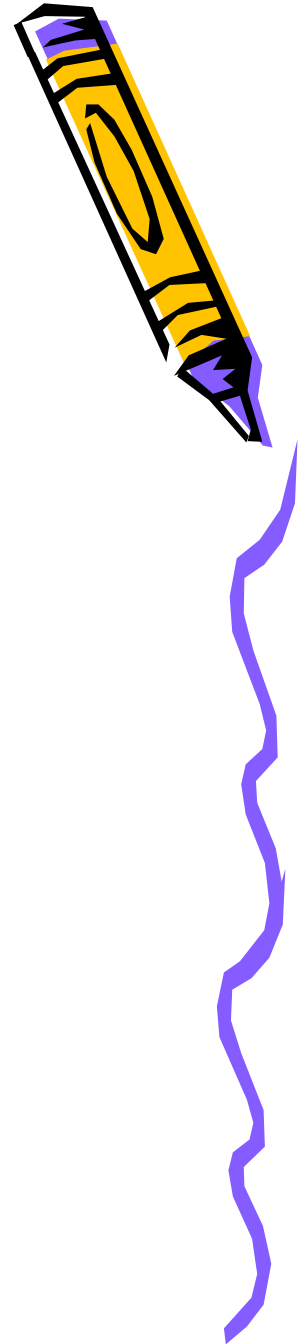
# PENGGKAJIAN KALA III

- HASIL PEMERIKSAAN DALAM
- TANDA-TANDA KALA II, TTV
- RESPON KLIEN
- KOPING KLIEN SELAMA KONTRAKSI



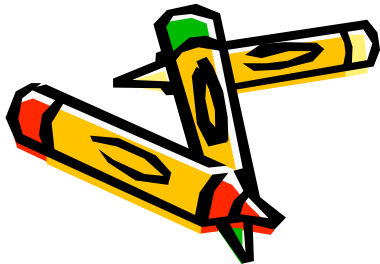
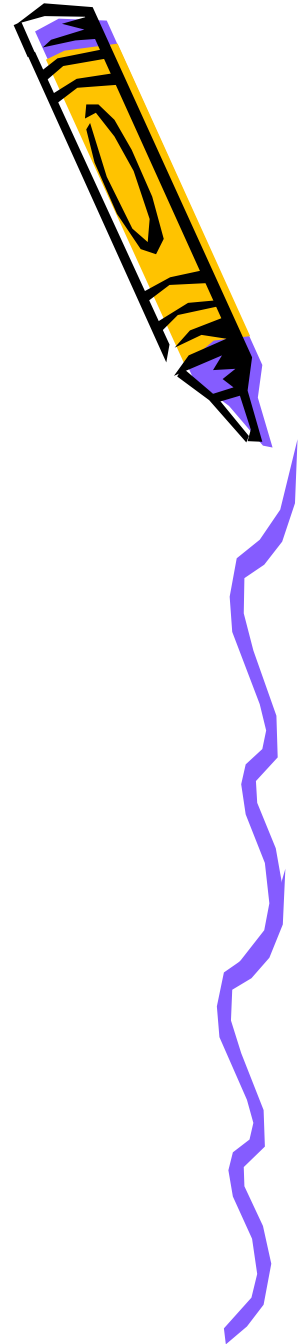
# PENGGKAJIAN

- PERDARAHAN
- KEBUTUHAN CAIRAN PADA IBU
- KELAINAN KONGENITAL YANG TERLIHAT PADA IBU
- RESIKO TRAUMA PADA BAYI
- HASIL PERIKSA DALAM
- TANDA-TANDA KALA II, TTV
- RESPON KLIEN
- KOPING KLIEN SELAMA KONTRAKSI



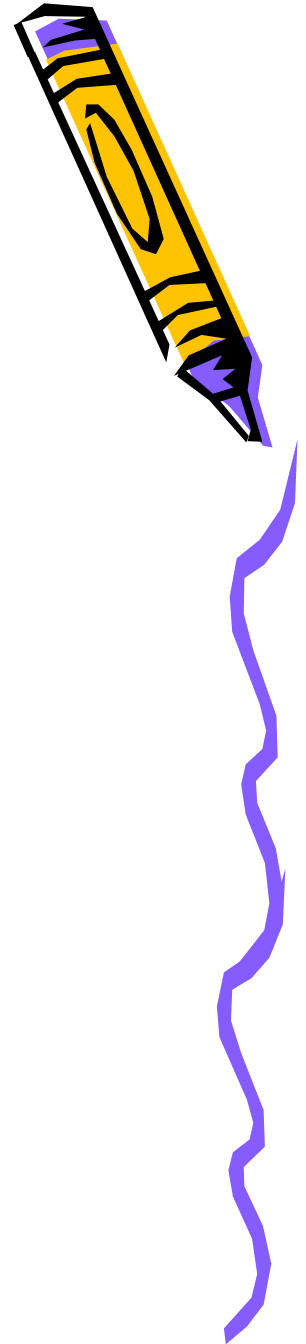
# MASALAH KEPERAWATAN

- POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
- CEMAS
- PENURUNAN CURAH JANTUNG
- NYERI
- TIDAK EFEKTIFNYA KOPING  
INDIVIDU



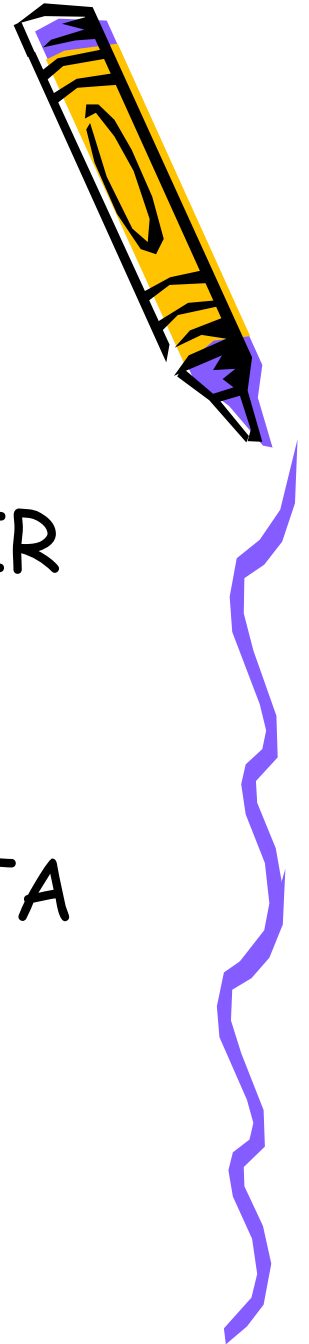
# INTERVENSI UMUM KALA II

- PEMERIKSAAN FISIK, TTV
- UPAYA MENERAN
- KEADAAN PSIKOLOGIS
- KEBUTUHAN KHUSUS
- PERINEUM
- KARAKTERISTIK BAYI BARU LAHIR
- MATERNAL-INFANT BONDING  
(MODEL KANGGURU)



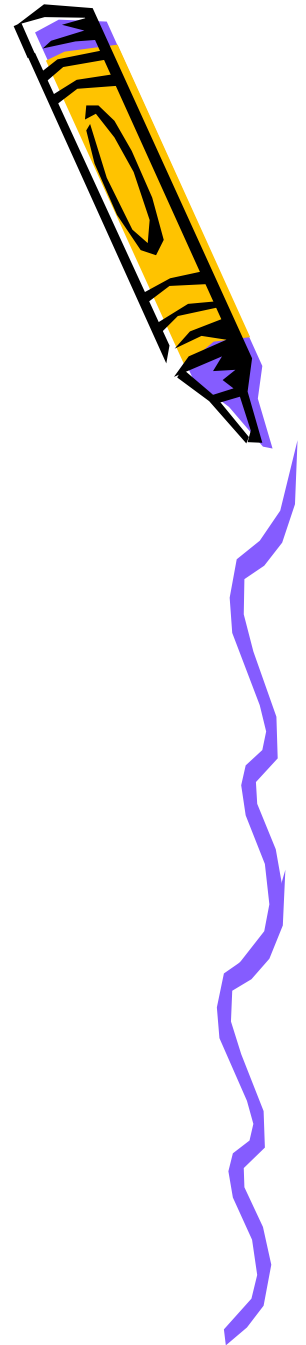
# KALA III

- BERLANGSUNG SEJAK JANIN LAHIR SAMPAI PLASENTA LAHIR
- HANYA BEBERAPA MENIT SETELAH BAYI LAHIR, PLASENTA BARU LAHIR : 45-60 MENIT



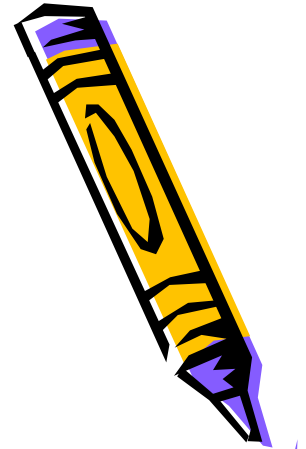
# PENGLAKSANAAN

- KONTRAKSI UTERUS
- TANDA-TANDA PERDARAHAN
- LASERASI JALAN LAHIR
- KEBUTUHAN CAIRAN DAN NUTRISI PADA IBU
- KEHANGATAN BAYI



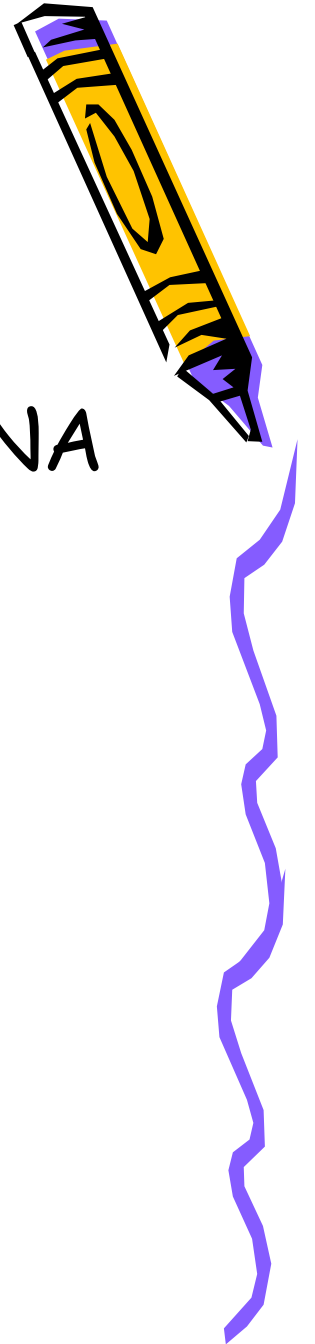
# LAHIRNYA PLASENTA :

1. PELEPASAN PLASENTA DARI DINDING UTERUS KE DALAM SBR
2. PENGELUARAN PLASENTA YANG SESUNGGUHNYA DARI JALAN LAHIR



# TANDA PELEPASAN PLASENTA

- KELUARNYA DARAH DARI VAGINA SEKONYONG-KONYONG
- TALI PUSAT BERTAMBAH PANJANG
- UTERUS MENJADI KERAS DAN BULAT



# CARA/METODE PENGELUARAN PLASENTA

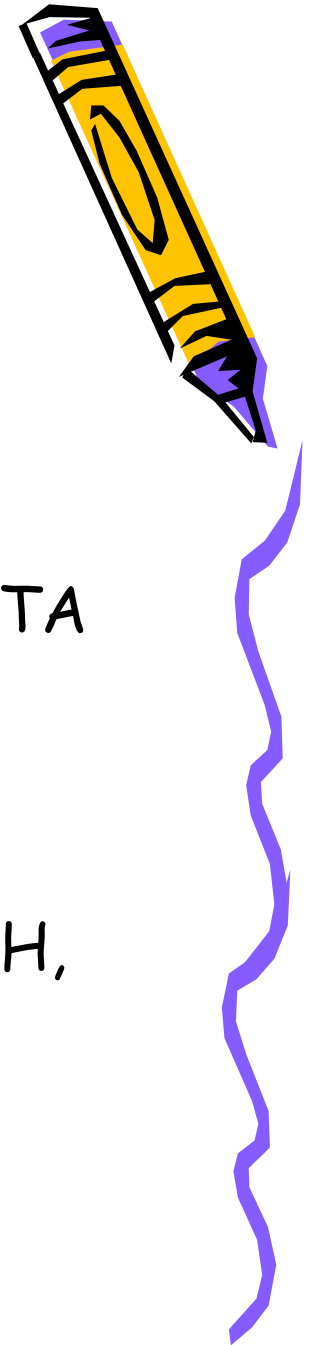
## ➤ METODE DUNCAN

- APABILA PERMUKAAN MATERNAL YANG KASAR KELUAR LEBIH DAHULU
- KESELURUHAN PLASENTA TERPISAH
- TIDAK TERDAPAT GUMPALAN DARAH
- PLASENTA DENGAN MUDAH KELUAR



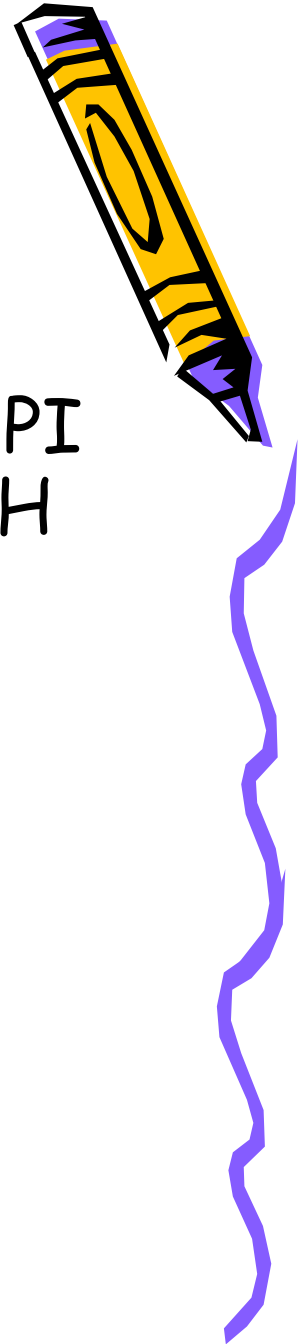
## ➤ METODE SCHULZE

- AKAR PLASENTA/VILI RUNTUH DARI ENDOMETRIUM, MEMISAHKAN PLASENTA DARI UTERUS
- UJUNG TETAP MELEKAT, TERKUMPUL DARAH DI BELAKANG PLASENTA
- PLASENTA RUNTUH, SEMPROTAN DARAH, PERMUKAAN KELUAR SEPERTI PAYUNG



# PELEPASAN DAN PENGELUARAN PLASENTA YANG LAMA

1. PLASENTA SUDAH TERLEPAS TETAPI TERCEKAM DI DALAM UTERUS OLEH SERVIKS
2. PLASENTA TIDAK TERLEPAS SELURUHNYA
3. PLASENTA SAMA SEKALI BELUM TERLEPAS
4. PLASENTA ACCRETA



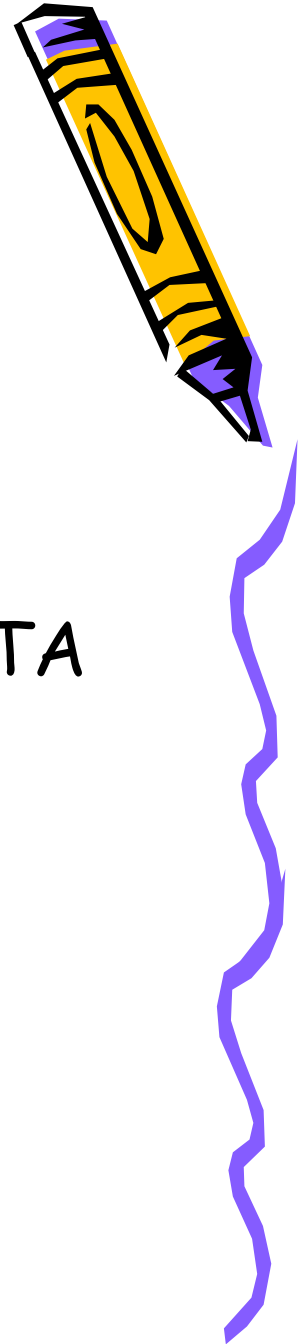
# PENGLAJIAN KALA III

- PEMERIKSAAN FISIK, TTV
- TANDA-TANDA KALA II
- KARAKTERISTIK PELEPASAN PLASENTA
- PERDARAHAN
- KONTRAKSI UTERUS
- KEADAAN PSIKOLOGIS
- KEBUTUHAN KHUSUS KLIEN



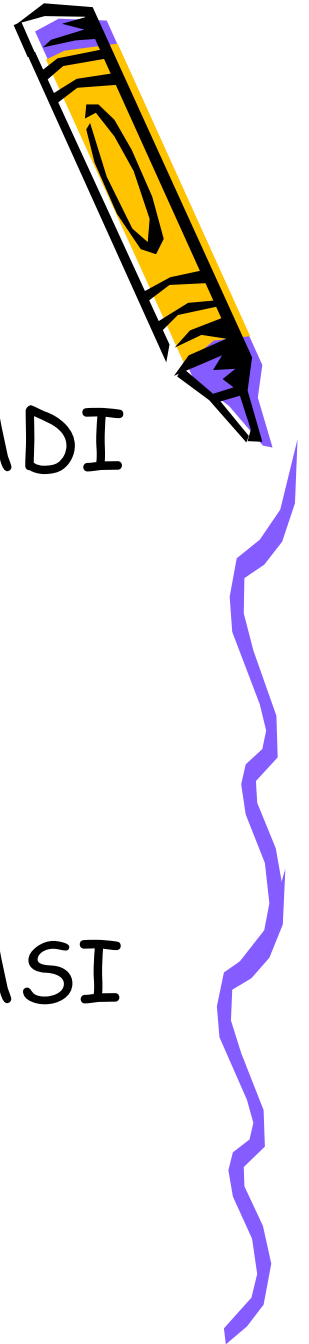
# INTERVENSI

- KEBERSIHAN PERSONAL
- PERAWATAN PRIMER
- PERTOLONGAN KELAHIRAN PLASENTA DENGAN CARA YANG BENAR
- PERTAHANKAN PRIVACY
- PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN
- BONDING ATTACHMENT



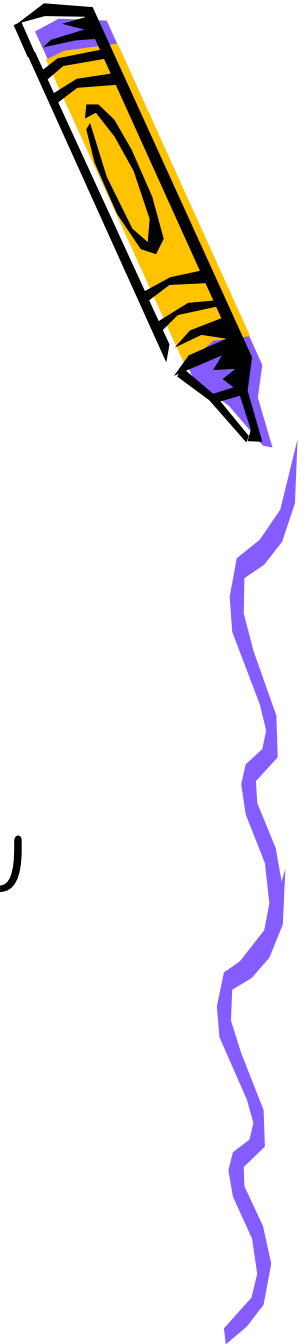
# KALA IV

- MASA PEMULIHAN YANG TERJADI SEGERA JIKA HOMEOSTASIS BERLANGSUNG DENGAN BAIK (2JAM PP)
- PERIODE PENTING UNTUK MEMANTAU ADANYA KOMPLIKASI



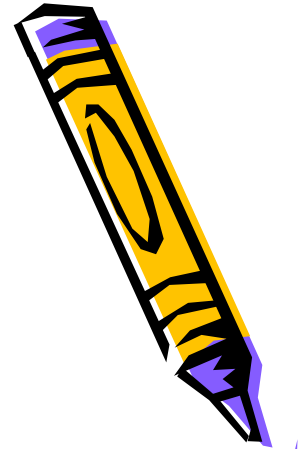
# MASALAH KEPERAWATAN

- RISIKO KURANGNYA VOL CAIRAN
- RETENSIO URINE
- NYERI
- RISIKO CEDERA
- RISIKO PERUBAHAN MENJADI ORTU
- PERUBAHAN PROSES KELUARGA
- TIDAK EFEKTIFNYA MENYUSUI



# PENGLAKSANAAN

- KONTRAKSI UTERUS
- TANDA PERDARAHAN
- LOKHEA/PENGELUARAN PERVAGINAM
- TTV
- PERSIAPAN LAKTASI
- PSIKOLOGIS TERHADAP PENERIMAAN BAYI (KONDISI BAYI, SEX)
- BAK



# INTERVENSI

- MENCEGAH TERJADINYA PERDARAHAN
- MEMENUHI KEBUTUHAN CAIRAN DAN NUTRISI
- MEMENUHI KEBUTUHAN PERSONAL HIGIENE
- MENCEGAH DISTENSI KANDUNG KEMIH
- MEMPERTAHANKAN KENYAMANAN DAN KEAMANAN
- MEMENUHI KEBUTUHAN BONDING ATTACHMENT

