

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN



Nurhamida Fithri, SST., M.Kes.
Esther Siringo-ringo, SST., M.KM.
Herlina Simanjuntak, SST, M.Kes.
Nurbaiti Br Singarimbun SST., M.KM.
Bd. Indah Yani Br. Tambunan, S.Tr. Keb.M. Kes.
Bdn. Mastiur Julianti B, SST., M.Keb.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

**Nurhamida Fithri, SST., M.Kes.
Esther Siringo-ringo, SST., M.KM.
Herlina Simanjuntak, SST, M.Kes.
Nurbaiti Br Singarimbun SST., M.KM.
Bd. Indah Yani Br. Tambunan, S.Tr. Keb.M. Kes.
Bdn. Mastiur Julianti B, SST., M.Keb.**



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

© Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)

Penulis:

Nurhamida Fithri, SST., M.Kes.
Esther Siringo-ringo, SST., M.KM.
Herlina Simanjuntak, SST, M.Kes.
Nurbaiti Br Singarimbun SST., M.KM.
Bd. Indah Yani Br. Tambunan, S.Tr. Keb.M. Kes.
Bdn. Mastiur Julianti B, SST., M.Keb.

Editor: Yudi Umara, M.Pd.

Cetakan Pertama: Maret 2024

Cover: Tim Penyusun

Tata Letak: Tim Kreatif PRCI

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT
Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website: www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail: rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I –: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024
Dimensi : 18,2 x 25,7 cm

ISBN

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan Buku dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin sesuai yang ditargetkan.

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk memastikan kelancaran proses persalinan dan kesehatan ibu serta bayi yang baru lahir. Asuhan ini dimulai sejak ibu masuk ke fasilitas kesehatan atau ketika proses persalinan sudah dimulai di rumah sakit atau puskesmas. Berikut adalah rangkuman singkat dari beberapa tahapan asuhan kebidanan pada ibu bersalin:

1. **Pemeriksaan Awal:** Saat ibu datang ke fasilitas kesehatan, dilakukan pemeriksaan awal untuk menentukan status kesehatan ibu dan bayi. Ini termasuk pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, dan evaluasi kondisi janin.
2. **Monitoring Persalinan:** Selama proses persalinan, ibu dan janin terus dipantau untuk mendeteksi tanda-tanda komplikasi atau masalah potensial. Hal ini melibatkan pemantauan kontraksi, deteksi denyut jantung janin, dan pemantauan tekanan darah ibu.
3. **Bantuan dan Dukungan:** Bidan memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu selama proses persalinan. Mereka membantu ibu dalam teknik pernapasan, posisi yang nyaman, dan memberikan dorongan selama mendorong.
4. **Penanganan Komplikasi:** Jika terjadi komplikasi seperti persalinan sulit, perdarahan berlebihan, atau masalah lainnya, bidan harus segera mengambil tindakan yang diperlukan untuk menangani situasi tersebut.
5. **Pemulihan Pasca Persalinan:** Setelah persalinan, ibu dan bayi tetap dipantau untuk memastikan tidak ada komplikasi pasca persalinan. Ini melibatkan pemeriksaan luka perineum, pemantauan perdarahan, dan bantuan dalam menyusui dan merawat bayi.
6. **Edukasi dan Konseling:** Bidan memberikan edukasi kepada ibu tentang perawatan pasca persalinan, tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan, serta praktik perawatan bayi yang sehat. Mereka juga memberikan konseling tentang kontrasepsi dan perencanaan keluarga.

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin bertujuan untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi selama proses persalinan dan pasca persalinan. Oleh karena itu, peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan sangatlah penting untuk mencapai hasil yang optimal bagi kedua belah pihak.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Buku ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Amin.

Maret 2024
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
BAB 1 KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DALAM MASA PERSALINAN	1
A. Definisi Persalinan	1
B. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan	2
C. Tahap Persalinan	2
D. Tujuan Asuhan Persalinan	4
E. Tanda-Tanda Persalinan	6
F. Evaluasi.....	8
BAB 2 FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN	9
A. Passage (Jalan Lahir).....	9
B. Power.....	14
C. Passenger	17
D. Psikis dan Penolong.....	19
E. Evaluasi.....	20
BAB 3 KEBUTUHAN DASAR PADA IBU DALAM PROSES PERSALINAN.....	21
A. Pendahuluan.....	21
B. Kebutuhan Dasar Ibu dalam Masa Persalinan.....	21
C. Evaluasi.....	25
BAB 4 PERUBAHAN FISILOGIS DAN PSIKOLOGI PADA KALA I	27
A. Pendahuluan.....	27
B. Perubahan Fisiologis pada Persalinan Kala I.....	27
C. Perubahan Psikologis pada Persalinan Kala I.....	31
D. Evaluasi.....	32
BAB 5 PARTOGRAF	33
A. Pendahuluan.....	33
B. Partograf	33
C. Evaluasi.....	43

BAB 6 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN KALA I	44
A. Pendahuluan	44
B. Definisi Kala I	44
C. Dukungan Persalinan	44
D. Persiapan Persalinan	46
E. Pemenuhan Kebutuhan Fisik dan Psikologis Ibu dan Keluarga	50
F. Tanda Bahaya Kala I	52
G. Evaluasi	55
BAB 7 PERUBAHAN FISIOLOGIS KALA II PERSALINAN	57
A. Pendahuluan	57
B. Kontraksi Dorongan Otot-Otot Persalinan	57
C. Pergeseran Organ Dasar Panggul	58
D. Ekspulsi Janin / Mekanisme Persalinan	60
E. Evaluasi	61
BAB 8 ASUHAN SAYANG IBU DAN POSISI MENERAN	63
A. Asuhan Sayang Ibu	63
B. Evaluasi	71
BAB 9 MEKANISME PERSALINAN NORMAL	72
A. Panggul Dan Fetal Skull	72
B. Evaluasi	78
BAB 10 ASUHAN KEBIDANAN PADA KALA II PERSALINAN	79
A. Pendahuluan	79
B. Asuhan Persalinan Kala II	79
C. Kebutuhan Ibu Pada Kala II	82
D. Evaluasi	86
BAB 11 MENOLONG PERSALINAN SESUAI APN	87
A. Pendahuluan	87
B. Manuver Tangan Dan Langkah-Langkah Dalam Melahirkan	87
C. Membantu Melahirkan Bahu	91
D. Evaluasi	100
BAB 12 MELAKUKAN AMNIOTOMI DAN EPISIOTOMI	101

A. Pendahuluan.....	101
B. Amniotomi.....	101
C. Episiotomi.....	104
D. Evaluasi.....	108
BAB 13 MENDETEKSI ADANYA KOMPLIKASI DAN PENYULIT PERSALINAN KALA II DAN CARA MENGATASINYA.....	109
A. Pendahuluan.....	109
B. Temuan Keadaan Normal Dan Abnormal.....	109
C. Evaluasi.....	126
BAB 14 FISIOLOGI KALA III	127
A. Pendahuluan.....	127
B. Fisiologi Kala III.....	127
C. Penatalaksanaan Manajemen Aktif Kala II.....	130
D. Pemeriksaan Plasenta, Selaput Ketuban Dan Tali Pusat.....	134
E. Evaluasi.....	135
BAB 15 PEMANTAUAN KALA III.....	136
A. Pemantauan Kala III	136
B. Kebutuhan Ibu Kala III	136
C. Evaluasi.....	138
BAB 16 MENDETEKSI ADANYA KOMPLIKASI PERSALINAN KALA III DAN CARA MENGATASINYA.....	139
A. Pendahuluan.....	139
B. Pendarahan Kala III	139
C. Penyebab Perdarahan Kala III.....	140
D. Memeriksa Perdarahan Dari Perineum.....	147
E. Evaluasi.....	149
BAB 17 PEMANTAUAN DAN EVALUASI LANJUT PADA KALA IV	151
A. Pendahuluan.....	151
B. Perlukaan Jalan Lahir.....	151
C. Evaluasi.....	160
BAB 18 TINDAKAN-TINDAKAN KALA III.....	161

A. Kompresi Bimanual Interna	161
B. Kompresi Bimanual Eksterna	163
C. Kompresi Aorta Abdominalis	164
D. Manual Plasenta	166
E. Evaluasi.....	169
BAB 19 ASUHAN PADA IBU BERSALIN KALA IV.....	171
A. Pendahuluan	171
B. Fisiologi Kala IV.....	171
C. Pemantauan Kala IV Persalinan.....	173
D. Evaluasi.....	177
BAB 20 ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR.....	178
A. Pendahuluan	178
B. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	178
C. Evaluasi.....	188
BAB 21 PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN.....	189
A. Pendahuluan.....	189
B. Dokumentasi Asuhan Kehamilan	189
C. Prinsip Dokumentasi.....	190
D. Aspek Legal Dalam Dokumentasi.....	191
E. Model-Model Dokumentasi	192
F. Evaluasi.....	200
DAFTAR PUSTAKA.....	201

BAB 1

KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU DALAM MASA PERSALINAN

Persalinan dan kelahiran adalah kejadian fisiologi yang normal yang mana kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial yang dinantikan ibu dan keluarga selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan dan mendeteksi dini adanya komplikasi selama persalinan, disamping juga bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

A. Definisi Persalinan

1. *Persalinan* adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam rahim melalui vagina ke dunia luar (*Judi junaedi endjun, dr., SpOG, 2002*)
2. *Persalinan* adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. (*Moore, 2001*)
3. *Persalinan* adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (*Mayles, 1996*)
4. *Persalinan* adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. (*Prawirohardjo, 2002*)
5. *Persalinan dan kelahiran normal* adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (*Prawirohardjo, 2002*)
6. *Persalinan* adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri).

B. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

a. Penurunan Kadar Progesteron

progesteron menimbulkan relaksasi otot-otot rahim. Sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen didalam darah, tetapi pada akhir kehamilan atau 1-2 minggu sebelum partus terjadi penurunan pada progesteron sehingga timbul his.

b. Teori Oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

c. Keregangan Otot-Otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung, bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya.

Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot dan otot-otot rahim makin rentan.

d. Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar supra renal janin rupa-rupanya juga memegang peranan, oleh karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

e. Teori Prostaglandin

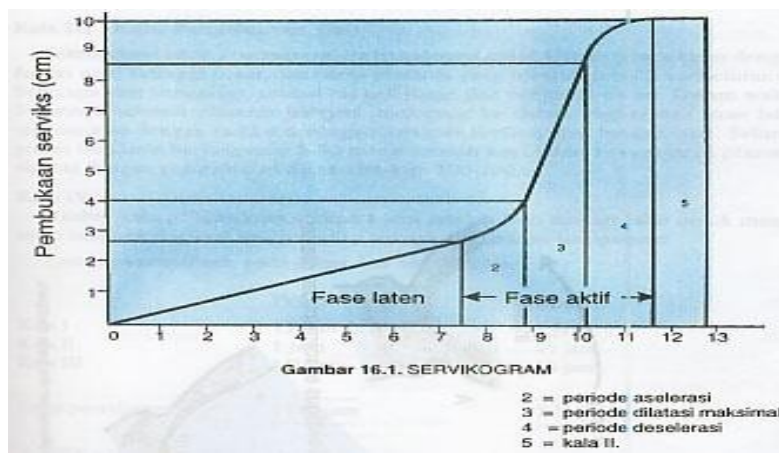
Kadar prostaglandin dalam kehamilan dari minggu ke 15 sampai aterm terus meningkat. Pemberian prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan. Prostaglandin dianggap dapat merupakan pemicu terjadinya persalinan.

C. Tahap Persalinan

a. Kala I

Didefinisikan sebagai permulaan persalinan yang sebenarnya. Dibuktikan dengan perubahan serviks yang cepat dan diakhiri dengan dilatasi serviks yang komplit (10 cm), hal ini dikenal juga sebagai tahap dilatasi serviks.

Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan untuk multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam.



Kala I (pembukaan) dibagi atas 2 fase :

1. Fase laten

Dimulai dari puncak kontraksi yang regular sampai 3 cm dilatasi. Kontraksi terjadi setiap 10-20 menit dan berakhir 15-20 detik. Dimana pembukaan serviks berlangsung lambat, berlangsung dalam 7 -8 jam

2. Fase aktif

Berlangsung mulai dari kemajuan aktif sampai dilatasi lengkap terjadi. Secara umum dari pembukaan 4 cm (akhir dari fase laten) sampai 10 cm atau dilatasi akhir kala I dan berlangsung selama 6 jam.

Fase aktif dibagi kedalam 3 fase :

- Akselerasi : berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm
- Dilatasi maksimal/kemajuan maksimal : selama 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm
- Deselerasi : berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 sampai 10 cm atau lengkap

b. Kala II

Dimulai dari pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir dengan lahirnya bayi.

Lamanya kala II untuk primigravida 50 menit, dan multigravida 30 menit

Gejala utama kala II :

1. His terkoordinir, kuat, cepat (2-3 menit sekali)
2. Kepala janin di dasar panggul
3. Merasa mau BAB
4. Anus membuka
5. Vulva membuka
6. Perineum menonjol
7. PD pembukaan lengkap

c. Kala III

Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Tanda-tanda klinis dari pelepasan plasenta yaitu :

1. Semburan darah
2. Pemanjangan tali pusat
3. Perubahan bentuk uterus : dari diksoid menjadi bentuk bundar (globular)
4. Perubahan dalam posisi uterus : uterus naik di dalam abdomen.

d. Kala IV

Dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum, untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan postpartum.

D. Tujuan Asuhan Persalinan

Memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi. Banyak penyulit atau komplikasi yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi dapat dihindarkan jika persalinan dikelola dengan baik. Semua kelahiran harus selalu dihadiri oleh petugas yang terlatih serta kompeten dengan secara cepat mendiagnosa dan menangani penyulit.

Pendekatan komprehensif merupakan kunci keberhasilan penatalaksanaan persalinan dan bayi baru lahir.

Lima benang merah dalam asuhan persalinan :

1. Membuat keputusan klinik

- ✚ Pengumpulan data
 - Subyektif
 - Obyektif
- ✚ Diagnosis kerja
- ✚ Penatalaksanaan klinik
- ✚ Evaluasi hasil implementasi tatalaksana

2. Asuhan sayang ibu dan bayi

- ✚ Persalinan merupakan peristiwa alami
- ✚ Sebagian besar persalinan umumnya akan berlangsung normal
- ✚ Pertolongan memfasilitasi proses persalinan
- ✚ Tidak asing, bersahabat, rasa saling percaya, tahu dan siap membantu kebutuhan klien, memberi dukungan moril, dan kerjasama semua pihak (penolong-klien-keluarga)

3. Pencegahan infeksi

- ✚ Kewaspadaan standar
- ✚ Mencegah terjadinya dan transmisi penyakit
- ✚ Proses pencegahan infeksi instrumen dan aplikasinya dalam pelayanan
- ✚ Barrier protektif
- ✚ Budaya bersih dan lingkungan yang aman

4. Rekam medik (Dokumentasi)

- ✚ Kelengkapan status klien
- ✚ Anamnesis, prosedur dan hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, dan uji atau penapisan tambahan lainnya
- ✚ Partograf sebagai instrumen membuat keputusan dan dokumentasi klien
- ✚ Kesesuaian kondisi klien dan prosedur klinik terpilih
- ✚ Upaya dan tatalaksana rujukan yang diperlukan

5. Sistem rujukan efektif

- ✚ Alasan keperluan rujukan
- ✚ Jenis rujukan (darurat atau optimal)
- ✚ Tatalaksana rujukan
- ✚ Upaya yang dilakukan selama merujuk
- ✚ Jaringan pelayanan dan pendidikan
- ✚ Menggunakan sistem umum dan sistem internal rujukan kesehatan

Sebagai bidan, klien akan mengandalkan pengetahuan, keterampilan dan pengambilan keputusan yang kita lakukan untuk :

1. Mendukung ibu dan keluarganya secara fisik dan emosional selama persalinan dan kelahiran
2. Membuat diagnosa, menangani komplikasi-komplikasi dengan cara pemantauan ketat dan deteksi dini selama persalinan dan kelahiran
3. Merujuk ibu untuk mendapatkan asuhan spesialis jika perlu
4. Memberikan asuhan yang akurat kepada ibu, dengan intervensi minimal, sesuai dengan tahap persalinannya
5. Memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pencegahan infeksi yang aman
6. Selalu memberitahukan pada ibu dan keluarganya mengenai kemajuan, adanya penyulit maupun intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan
7. Memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir
8. Membantu ibu dengan pemberian asi dini

E. Tanda-Tanda Persalinan

a. Tanda Persalinan Sudah Dekat

- ✚ Adanya Lightening
Menjelang minggu ke-36, pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Gambaran Lightening pada primigravida menunjukkan hubungan antara ketiga P, yaitu ; power (kekuatan his), passage (jalan lahir normal), passanger (janinnya dan plasenta)
- ✚ Terjadinya his permulaan (his palsu)
Sifat his permulaan (his palsu) :
 - Rasa nyeri ringan di bagian bawah
 - Datangnya tidak teratur
 - Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda
 - Durasinya pendek
 - Tidak bertambah bila beraktifitas

b. Tanda Persalinan

- ✚ *Penipisan dan pembukaan serviks (Effacement dan Dilatasi serviks)*
Effacement serviks adalah pemendekan dan penipisan serviks selama tahap pertama persalinan. Serviks yang dalam kondisi normal memiliki panjang 2 sampai 3 cm dan tebal sekitar 1 cm, terangkat ke atas karena terjadi pemendekan gabungan otot uterus selama penipisan segmen bawah rahim pada tahap akhir persalinan. Hal ini menyebabkan bagian ujung serviks yang tipis saja yang dapat diraba setelah effacement lengkap. Pada kehamilan aterm pertama, effacement biasanya terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi.. Pada kehamilan berikutnya, effacement dan dilatasi cenderung bersamaan. Tingkat effacement dinyatakan dalam persentase dari 0% sampai 100%.
Dilatasi serviks adalah pembesaran atau pelebaran muara dan saluran serviks, yang terjadi pada awal persalinan. Diameter meningkat dari sekitar 1 cm sampai dilatasi lengkap (sekitar 10 cm) supaya janin aterm dapat dilahirkan. Apabila dilatasi serviks lengkap, serviks tidak lagi dapat di raba. Dilatasi serviks lengkap menandai akhir tahap pertama persalinan
- ✚ *Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)*
Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunter secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi uterus involunter, yang disebut kekuatan primer, menandai dimulainya persalinan. Kekuatan primer membuat serviks menipis, berdilatasi dan janin turun. Segera setelah bagian presentasi mencapai dasar panggul,

sifat kontraksi berubah, yakni bersifat mendorong keluar. Kekuatan sekunder tidak mempengaruhi dilatasi serviks, tetapi setelah dilatasi serviks lengkap, kekuatan ini cukup penting untuk mendorong bayi keluar dari uterus dan vagina

✚ *Keluarnya lendir bercampur darah (Show) melalui vagina.*

Sumbatan mukus, yang di buat oleh sekresi servikal dari proliferasi kelenjar mukosa servikal pada awal kehamilan, berperan sebagai barrier protektif dan menutup kanal servikal pada awal kehamilan. Blood show adalah pengeluaran dari mukus plug tersebut. Blood show merupakan tanda dari persalinan yang sudah dekat, yang biasanya terjadi dalam jangka waktu 24-48 jam terakhir, asalkan belum dilakukan pemeriksaan vaginal dalam 48 jam sebelumnya karena pemecahan mukus darah selama waktu tersebut mungkin hanya efek trauma minor atau pecahnya mukus plug selama pemeriksaan. Normalnya, darah yang keluar hanya beberapa tetes, perdarahan yang lebih banyak menunjukkan penyebab yang abnormal.

F. Evaluasi

Pilihlah dengan cara melingkari huruf pada satu jawaban yang paling benar

1. Suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar disebut ...

- a. Kehamilan
- b. Persalinan
- c. Nifas
- d. Abortus

Jawab B

2. Aspek yang harus diperhatikan dalam memberikan asuhan persalinan...

- a. Asuhan sayang ibu
- b. Asuhan sayang bayi
- c. Asuhan sayang bapak
- d. A & B benar

Jawab D

3. Proses persalinan dibagi dalam ... tahap.

- a. 2 tahap
- b. 3 tahap
- c. 4 tahap
- d. 5 tahap

Jawab C

4. Persalinan normal berlangsung ... jam.

- a. 18 jam
- b. 10 jam
- c. 24 jam
- d. 12 jam

Jawab D

5. Yang termasuk ke dalam gejala utama kala II, kecuali ...

- a. His terkoordinir, kuat, & cepat
- b. Kepala janin di dasar panggul
- c. Anus menutup
- d. Ibu ingin mencedan

Jawab C

BAB 2

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu atau janin. Bila diambil keputusan untuk melakukan campur tangan ini harus dipertimbangkan dengan hati-hati. Tiap campur tangan bukan saja membawa keuntungan potensial, tetapi juga resiko potensial pada sebagian besar kasus, penanganan yang terbaik dapat berupa “observasi yang cermat”

Seorang bidan harus mampu mengidentifikasi faktor-faktor penyebab persalinan sehingga diharapkan dalam membarikan asuhan kebidanan pada proses persalinan dapat memperhatikan faktor-faktor tersebut. Oleh karena itu dalam Hand Out ini akan dibahas topik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu : power, passage, passanger, psikologis, penolong.

A. Passage (Jalan Lahir)

