

Pendahuluan

Komplikasi obstetri yang menyebabkan tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang, yaitu :

1. Perdarahan pasca persalinan
2. Eklampsia
3. Sepsis
4. Keguguran
5. Hipotermia

Komplikasi obstetri yang menyebabkan tingginya kasus kesakitan dan kematian neonatus, yaitu :

1. Hipotermia
2. Asfiksia

Fokus asuhan kesehatan ibu selama 2 dasawarsa terakhir, yaitu :

1. Keluarga berencana
2. Asuhan antenatal terfokus
3. Asuhan pasca keguguran
4. Persalinan yang bersih dan aman serta pencegahan komplikasi
5. Penatalaksanaan komplikasi

Asuhan antenatal terfokus bertujuan :

1. Mempersiapkan kelahiran
2. Mengetahui tanda-tanda bahaya
3. Memastikan kesiapan menghadapi komplikasi kehamilan

Fokus utama asuhan persalinan normal telah mengalami pergeseran paradigma. Dulu fokus utamanya adalah menunggu dan menangani komplikasi namun sekarang fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir sehingga akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir.

Contoh pergeseran paradigma asuhan persalinan normal, yaitu :

1. Mencegah perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atoni uteri.
2. Menjadikan laserasi / episiotomi sebagai tindakan tidak rutin.
3. Mencegah terjadinya retensio plasenta.
4. Mencegah partus lama.
5. Mencegah asfiksia bayi baru lahir.

Upaya preventif terhadap perdarahan pasca persalinan berupa :

1. Manipulasi seminimal mungkin.
2. Penatalaksanaan aktif kala III.
3. Mengamati dan melihat kontraksi uterus pasca persalinan.

Pencegahan retensio plasenta dengan cara mempercepat proses separasi dan melahirkan plasenta dengan memberikan uterotonika segera setelah bayi lahir dan melakukan penegangan tali pusat terkendali. Upaya ini disebut juga penatalaksanaan aktif kala III.

Upaya mencegah partus lama berupa :

1. Menggunakan partograf untuk memantau kondisi ibu dan janinnya serta kemajuan proses persalinan.
2. Mengharapkan dukungan suami dan kerabat ibu.

Upaya mencegah asfiksia bayi baru lahir secara berurutan, yaitu :

1. Membersihkan mulut dan jalan napas sesaat setelah ekspulsi kepala.
2. Menghisap lendir secara benar.
3. Segera mengeringkan dan menghangatkan tubuh bayi.

Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal.

Praktek-praktek pencegahan yang akan dijelaskan pada asuhan persalinan normal meliputi :

1. Mencegah infeksi secara konsisten dan sistematis.
2. Memberikan asuhan rutin dan pemantauan selama persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk penggunaan partograf.
3. Memberikan asuhan sayang ibu secara rutin selama persalinan, pasca persalinan dan nifas.
4. Menyiapkan rujukan ibu bersalin atau bayinya.
5. Menghindari tindakan-tindakan berlebihan atau berbahaya.
6. Penatalaksanaan aktif kala III secara rutin.
7. Mengasuh bayi baru lahir.
8. Memberikan asuhan dan pemantauan ibu dan bayinya.
9. Mengajarkan ibu dan keluarganya untuk mengenali secara dini bahaya yang mungkin terjadi selama masa nifas pada ibu dan bayinya.
10. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

Membuat Keputusan Klinik

Ada 5 dasar asuhan persalinan yang bersih dan aman, yaitu :

- A. Membuat keputusan klinik
- B. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi
- C. Pencegahan infeksi
- D. Pencatatan (rekam medis)
- E. Rujukan

A. Membuat Keputusan Klinik

Membuat keputusan klinik adalah proses pemecahan masalah yang akan digunakan untuk merencanakan arahan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Ada 4 langkah proses pengambilan keputusan klinik, yaitu :

1. Pengumpulan data
 - a. Data subjektif
 - b. Data objektif
2. Diagnosis
3. Penatalaksanaan asuhan atau perawatan
 - a. Membuat rencana
 - b. Melaksanakan rencana
4. Evaluasi

1. Pengumpulan Data

Penolong persalinan mengumpulkan data subjektif dan data objektif dari klien. Data subjektif adalah informasi yang diceritakan ibu tentang apa yang dirasakan, apa yang sedang dialami dan apa yang telah dialami, termasuk

informasi tambahan dari anggota keluarga tentang status ibu. Data objektif adalah informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan / pengantar terhadap ibu atau bayi baru lahir.

Cara mengumpulkan data, yaitu :

1. Berbicara dan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang kondisi ibu dan riwayat perjalanan penyakit.
2. Mengamati tingkah laku ibu apakah terlihat sehat atau sakit, nyaman atau terganggu (kesakitan).
3. Melakukan pemeriksaan fisik.
4. Melakukan pemeriksaan tambahan lainnya bila perlu, misalnya pemeriksaan laboratorium.

2. Diagnosis

Membuat diagnosa secara tepat dan cepat setelah data dikumpulkan dan dianalisa. Pencarian dan pengumpulan data untuk diagnosis merupakan proses sirkuler (melingkar) yang berlangsung secara terus-menerus bukan proses linier (berada pada satu garis lurus).

Diagnosis terdiri atas diagnosis kerja dan diagnosis defenitif. Diagnosis kerja diuji dan dipertegas atau dikaji ulang berdasarkan pengamatan dan temuan yang diperoleh secara terus-menerus. Setelah dihasilkan diagnosis defenitif barulah bidan dapat merencanakan penataksanaan kasus secara tepat.

Untuk membuat diagnosa :

1. Pastikan bahwa data-data yang ada dapat mendukung diagnosa.
2. Mengantisipasi masalah atau penyulit yang mungkin terjadi setelah diagnosis defenitif dibuat.
3. Memperhatikan kemungkinan sejumlah diagnosa banding atau diagnosa ganda.

3. Penatalaksanaan Asuhan atau Perawatan

Rencana penatalaksanaan asuhan dan perawatan disusun setelah data terkumpul dan diagnosis defenitif ditegakkan. Setelah membuat rencana asuhan, laksanakan rencana tersebut tepat waktu dan mengacu pada keselamatan klien.

Pilihan intervensi efektif dipengaruhi oleh :

1. Bukti-bukti klinik
2. Keinginan dan kepercayaan ibu
3. Tempat dan waktu asuhan
4. Perlengkapan, bahan dan obat-obatan yang tersedia
5. Biaya yang diperlukan
6. Tingkat keterampilan dan pengalaman penolong persalinan
7. Akses , transportasi, dan jarak ke tempat rujukan
8. Sistem dan sumber daya yang mendukung ibu (suami, anggota keluarga, sahabat).

4. Evaluasi

Penatalaksanaan yang telah dikerjakan harus dievaluasi untuk menilai tingkat efektivitasnya. Tentukan apakah perlu dikaji ulang atau diteruskan sesuai dengan kebutuhan saat itu atau kemajuan pengobatan.

Jadi proses pengumpulan data, membuat diagnosa, penatalaksanaan intervensi atau tindakan dan evaluasi merupakan proses sirkuler (melingkar) yang saling berhubungan.

Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasarnya adalah mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Perhatian dan dukungan kepada ibu selama proses persalinan akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik. Juga mengurangi jumlah persalinan dengan tindakan (ekstraksi vakum, cunam dan seksio sesar) dan persalinan akan berlangsung lebih cepat.

Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan :

1. Memanggil ibu sesuai namanya, menghargai dan memperlakukannya sesuai martabatnya.
2. Menjelaskan asuhan dan perawatan yang akan diberikan pada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
3. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
4. Mengajarkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau kuatir.
5. Mendengarkan dan menanggapi pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
6. Memberikan dukungan, membesarkan hatinya dan menenteramkan perasaan ibu beserta anggota keluarga yang lain.
7. Mengajarkan ibu untuk ditemani suaminya dan/atau anggota keluarga yang lain selama persalinan dan kelahiran bayinya.
8. Mengajarkan suami dan anggota keluarga mengenai cara memperhatikan dan mendukung ibu selama persalinan dan kelahiran bayinya.
9. Melakukan pencegahan infeksi yang baik secara konsisten.
10. Menghargai privasi ibu.
11. Mengajarkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi.
12. Mengajarkan ibu untuk minum cairan dan makan makanan ringan bila ia menginginkannya.
13. Menghargai dan membolehkan praktek-praktek tradisional yang tidak memberi pengaruh yang merugikan.
14. Menghindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan (episiotomi, pencukuran, dan klisma).
15. Mengajarkan ibu untuk memeluk bayinya segera setelah lahir.
16. Membantu memulai pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah kelahiran bayi.
17. Menyiapkan rencana rujukan (bila perlu).
18. Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik, bahan-bahan, perlengkapan dan obat-obatan yang diperlukan. Siap melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi.

Asuhan sayang ibu pada masa post partum :

1. Mengajarkan ibu untuk selalu berdekatan dengan bayinya (rawat gabung).
2. Membantu ibu untuk mulai membiasakan menyusui dan menganjurkan pemberian ASI sesuai permintaan.
3. Mengajarkan ibu dan keluarganya mengenai nutrisi dan istirahat yang cukup setelah melahirkan.
4. Mengajarkan suami dan anggota keluarganya untuk memeluk bayi dan mensyukuri kelahiran bayinya.
5. Mengajarkan ibu dan anggota-anggota keluarganya tentang bahaya dan tanda-tanda bahaya yang dapat diamati dan anjurkan mereka untuk mencari pertolongan jika terdapat masalah atau kekhawatiran.

Pencatatan Rekam Medik

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan/atau bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap tidak pernah melakukan asuhan tersebut. Pencatatan adalah bagian penting dari proses membuat keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus-menerus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Mengkaji ulang catatan memungkinkan untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan dan dapat lebih efektif dalam merumuskan suatu diagnosa serta membuat rencana asuhan atau perawatan bagi ibu dan bayinya. Partograf merupakan bagian terpenting dari proses pencatatan selama persalinan.

Pencatatan rutin adalah penting karena :

1. Dapat digunakan sebagai alat bantu untuk membuat keputusan klinik dan mengevaluasi apakah asuhan atau perawatan sudah sesuai dan efektif, untuk mengidentifikasi kesenjangan pada asuhan yang diberikan dan untuk membuat perubahan dan peningkatan rencana asuhan atau perawatan.
2. Dapat digunakan sebagai tolok ukur keberhasilan dalam proses membuat keputusan klinik, sedangkan sebagai metode keperawatan, informasi ini harus dapat diberikan atau diteruskan kepada tenaga kesehatan lainnya.
3. Merupakan catatan permanen tentang asuhan, perawatan dan obat yang diberikan.
4. Dapat dibagikan diantara para penolong kelahiran. Hal ini penting jika memerlukan rujukan dimana lebih dari satu penolong kelahiran memberikan asuhan pada ibu dan bayi baru lahir.
5. Dapat mempermudah kelangsungan asuhan dari satu kunjungan ke kunjungan berikutnya, dari satu penolong persalinan kepada penolong persalinan lain atau dari seorang penolong persalinan ke fasilitas kesehatan lainnya. Melalui pencatatan rutin, penolong persalinan mendapatkan informasi yang relevan dari setiap ibu atau bayi baru lahir yang diasuhnya.
6. Dapat digunakan untuk penelitian atau studi kasus.
7. Diperlukan untuk memberi masukan data statistik sebagai catatan nasional dan daerah, termasuk catatan kematian dan kesakitan ibu / bayi baru lahir.

Aspek-aspek penting dalam pencatatan :

1. Tanggal dan waktu asuhan tersebut diberikan
2. Identifikasi penolong persalinan
3. Paraf atau tandatangan (dari penolong persalinan) pada semua catatan
4. Mencakup informasi yang berkaitan secara tepat, dicatat dengan jelas dan dapat dibaca
5. Ketersediaan sistem penyimpanan catatan atau data pasien
6. Kerahasiaan dokumen-dokumen medis

Ibu harus diberikan salinan catatan medik (catatan klinik antenatal, dokumen-dokumen rujukan, dll) beserta panduan yang jelas mengenai :

- Maksud dari dokumen-dokumen tersebut
- Kapan harus dibawa
- Kepada siapa harus diberikan
- Bagaimana cara penyimpanan yang aman di rumah atau selama perjalanan ke tempat rujukan.

Rujukan

Meskipun sebagian besar ibu menjalani persalinan normal namun sekitar 10-15 % diantaranya akan mengalami masalah selama proses persalinan dan kelahiran sehingga perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan. Sangatlah sulit menduga kapan penyulit akan terjadi sehingga kesiapan merujuk ibu dan/atau bayinya ke fasilitas kesehatan rujukan secara optimal dan tepat waktu jika penyulit terjadi. Setiap tenaga penolong / fasilitas pelayanan harus mengetahui lokasi fasilitas rujukan terdekat yang mampu melayani kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir,

seperti :

- Pembedahan termasuk bedah sesar.
- Transfusi darah.
- Persalinan menggunakan ekstraksi vakum dan cunam.
- Antibiotik IV.
- Resusitasi bayi baru lahir dan asuhan lanjutan bagi bayi baru lahir.

Informasi tentang pelayanan yang tersedia di tempat rujukan, ketersediaan pelayanan purna waktu, biaya pelayanan dan waktu serta jarak yang ditempuh ke tempat rujukan merupakan hal penting yang harus diketahui oleh klien dan penolong persalinan. Jika terjadi penyulit, upaya rujukan melalui alur yang tepat dan waktu yang singkat. Jika ibu dan bayi baru lahir mengalami penyulit dan dirujuk ke tempat yang tidak sesuai, mereka akan kehilangan banyak waktu yang berharga dan kesempatan terbaik untuk menyelamatkan jika mereka.

Pada saat kunjungan antenatal, jelaskan bahwa petugas kesehatan, klien dan suami akan selalu berupaya untuk mendapatkan pertolongan terbaik, termasuk kemungkinan rujukan setiap ibu hamil apabila terjadi penyulit. Pada saat terjadi penyulit seringkali tidak cukup waktu untuk membuat rencana rujukan sehingga keterlambatan dalam membuat keputusan dapat membahayakan jiwa klien. Anjurkan ibu untuk membahas rujukan dan membuat rencana rujukan bersama suami dan keluarganya serta tawarkan untuk berbicara dengan suami dan keluarganya untuk menjelaskan antisipasi rencana rujukan.

Masukkan persiapan-persiapan dan informasi berikut ke dalam rencana rujukan :

- Siapa yang akan menemani ibu dan bayi baru lahir.
- Tempat-tempat rujukan mana yang lebih disukai ibu dan keluarga. (Jika ada lebih dari satu kemungkinan tempat rujukan, pilih tempat rujukan yang paling sesuai berdasarkan jenis asuhan yang diperlukan).
- Sarana transportasi yang akan digunakan dan siapa yang akan mengenderainya. Ingat bahwa transportasi harus tersedia segera, baik siang maupun malam.
- Orang yang ditunjuk menjadi donor darah, jika transfusi darah diperlukan.
- Uang yang disisihkan untuk asuhan medis, transportasi, obat-obatan dan bahan-bahan.
- Siapa yang akan tinggal dan menemani anak-anak yang lain pada saat ibu tidak di rumah.

Kaji ulang tentang keperluan dan tujuan upaya rujukan pada ibu dan keluarganya. Kesempatan ini harus dilakukan selama ibu melakukan kunjungan asuhan antenatal atau pada saat awal persalinan, jika memungkinkan. Jika ibu belum membuat rencana selama kehamilannya, penting untuk mendiskusikan rencana rujukan dengan ibu dan keluarganya pada saat-saat awal persalinan. Jika kemudian timbul masalah pada saat persalinan dan rencana rujukan belum dibicarakan maka seringkali sulit untuk membuat persiapan-persiapan dengan cepat. Rujukan tepat waktu merupakan unggulan asuhan sayang ibu dalam mendukung keselamatan ibu.

Hal-hal yang penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu :

1. Bidan
2. Alat
3. Keluarga
4. Surat
5. Obat
6. Kendaraan
7. Uang

Bidan

Pastikan bahwa ibu dan/atau bayi baru lahir didampingi oleh penolong persalinan yang kompeten dan memiliki kemampuan untuk menatalaksana kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir untuk dibawa ke fasilitas rujukan.

Alat

Bawa perlengkapan dan bahan-bahan untuk asuhan persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (tabung suntik, selang IV, dll) bersama ibu ke tempat rujukan. Perlengkapan dan bahan-bahan tersebut mungkin diperlukan jika ibu melahirkan sedang dalam perjalanan.

Keluarga

Beritahu ibu dan keluarga mengenai kondisi terakhir ibu dan/atau bayi dan mengapa ibu dan/atau bayi perlu dirujuk. Jelaskan pada mereka alasan dan keperluan upaya rujukan tersebut. Suami atau anggota keluarga yang lain harus menemani ibu dan/atau bayi baru lahir ke tempat rujukan.

Surat

Berikan surat ke tempat rujukan. Surat ini harus memberikan identifikasi mengenai ibu dan/atau bayi baru lahir, cantumkan alasan rujukan dan uraikan hasil pemeriksaan, asuhan atau obat-obatan yang diterima ibu dan/atau bayi baru lahir. Lampirkan partograf kemajuan persalinan ibu pada saat rujukan.

Obat

Bawa obat-obatan esensial pada saat mengantar ibu ke tempat rujukan. Obat-obatan mungkin akan diperlukan selama perjalanan.

Kendaraan

Siapkan kendaraan yang paling memungkinkan untuk merujuk ibu dalam kondisi yang cukup nyaman. Selain itu pastikan bahwa kondisi kendaraan itu cukup baik untuk mencapai tempat rujukan dalam waktu yang tepat.

Uang

Ingatkan pada keluarga agar membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat-obatan yang diperlukan dan bahan-bahan kesehatan lain yang diperlukan selama ibu dan/atau bayi baru lahir tinggal di fasilitas rujukan.

Update : 3 Januari 2006

<http://kuliahibidan.wordpress.com/2008/07/17/asuhan-persalinan-normal/>