

PENGURANGAN RASA SAKIT

Persalinan normal yaitu proses pengeluaran buah kehamilan cukup bulan yang mencakup pengeluaran bayi, plasenta dan selaput ketuban, dengan presentasi kepala (posisi belakang kepala), dari rahim ibu melalui jalan lahir (baik jalan lahir lunak maupun kasar), dengan tenaga ibu sendiri (tidak ada intervensi dari luar). Dalam persalinan terdapat 4 kala persalinan.

1. kala 1 persalinan

dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap.

fase kala 1 persalinan

1. *fase laten*

- *dimulai dari awal* kontraksi hingga pembukaan mendekati 4 cm
- kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik
- tidak terlalu mules

2. *fase aktif*

- kontraksi di atas 3 kali dalam 10 menit
- lama kontraksi 40 detik atau lebih dan mules
- pembukaan dari 4 cm sampai lengkap(10cm)
- terdapat penurunan bagian terbawah janin

Persiapan

- ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir
- perlengkapan dan obat esensial
- rujukan (bila diperlukan)
- asuhan sayang ibu dalam kala 1
- upaya pencegahan infeksi yang diperlukan

Asuhan Sayang Ibu

- memberi dukungan emosional kepada ibu bahwa ibu harus bangga dan mensyukuri anugerah yang telah diberikan oleh Allah SWT dan optimis bahwa ibu bisa mendidik anak dengan baik
- mengatur posisi yang nyaman bagi ibu
- cukup asupan cairan dan nutrisi
- keleluasaan untuk mobilisasi, termasuk ke kamar kecil
- penerapan prinsip pencegahan infeksi yang sesuai

Yang tidak dianjurkan

- kateterisasi rutin
- periksa dalam berulang kali (tanpa indikasi yang jelas)
- mengharuskan ibu pada posisi tertentu dan membatasi mobilisasi (pergerakan)
- memberikan informasi yang tidak akurat atau berlawanan dengan kenyataan

Mengosongkan kandung kemih

- memfasilitasi kemajuan persalinan
- memberi rasa nyaman bagi ibu
- mengurangi gangguan kontraksi
- mengurangi penyulit pada distosia bahu (bahu besar/lebar)
- bila dilakukan sendiri dapat mencegah terjadinya infeksi akibat trauma atau iritasi

Anamnesis/wawancara

- identifikasi klien (biodata)
- gravida (kehamilan), para (persalinan), abortus (keguguran), jumlah anak yang hidup
- HPHT (Hari Pertama Haid yang Terakhir)
- taksiran persalinan
- riwayat penyakit (sebelum dan selama kehamilan) termasuk alergi
- riwayat persalinan

Periksa abdomen

- tinggi fundus uteri (TFU)
- menentukan presentasi dan letak janin
- menentukan penurunan bagian terbawah janin
- memantau denyut jantung janin (DJJ)
- menilai kontraksi uterus

Periksa dalam (PD)

- tentukan konsistensi dan pendataran serviks (termasuk kondisi jalan lahir)
- mengukur besarnya pembukaan
- menilai selaput ketuban
- menentukan presentasi dan seberapa jauh bagian terbawah telah melalui jalan lahir
- menentukan denominator (petunjuk)

Riwayat yang harus diperhatikan

- pernah bedah sesar (sectio cesarea)
- riwayat perdarahan berulang
- prematuritas atau tidak cukup bulan
- ketuban pecah dini (ketuban pecah sebelum waktunya)
- pewarnaan mekonium cairan ketuban
- infeksi ante atau intrapartum
- hipertensi
- tinggi badan dibawah 140 (resiko panggul sempit)
- adanya gawat janin
- primipara dengan bagian terbawah masih tinggi
- malpresentasi atau malposisi
- tali pusat menubung
- keadaan umum jelek atau syok
- inersia uteri atau fase laten memanjang
- partus lama

Partograf

instrumen untuk memantau kemajuan persalinan, data untuk membuat keputusan klinik dan dokumentasi asuhan persalinan yang diberikan oleh seorang penolong persalinan.

Memberikan asuhan persalinan pada kala 1

1. perubahan fisiologis dan psikologis pada kala 1

- perubahan fisiologis beberapa perubahan yang terjadi pada masa persalinan, yaitu:
 - Tekanan Darah* TD meningkat, sistolik rata-rata naik 10-20mmHg, diastolik 5-10mmHg, antara kontraksi TD normal. rasa sakit, cemas, dapat meningkatkan TD
 - Metabolisme* Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan meningkat secara berangsur disebabkan oleh kecemasan dan aktivitas otot skeletal. peningkatan ini ditandai adanya peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, kardiak output, pernafasan dan cairan yang hilang.
 - Suhu tubuh* suhu tubuh sedikit meningkat (tidak lebih dari 0,5-1C) karena peningkatan metabolisme terutama selama dan segera setelah persalinan.
 - Detak Jantung* Detak jantung akan meningkat cepat selama kontraksi berkaitan juga dengan peningkatan metabolisme. sedangkan antara kontraksi detak jantung mengalami peningkatan sedikit dibanding sebelum persalinan.
 - Pernafasan* Terjadi peningkatan laju pernafasan berhubungan dengan peningkatan metabolisme. hipeventilasi yang lama dapat menyebabkan alkalosis.
 - Perubahan pada ginjal* poliuri(jumlah urin lebih dari normal) sering terjadi selama persalinan, disebabkan oleh peningkatan kardiak output, peningkatan filtrasi glomerulus dan peningkatan aliran plasma ginjal. proteinuria dianggap gejala normal selama persalinan
 - Perubahan Gastro Intestinal (GI)* motilitas lambung dan absorpsi makanan padat secara substansial berkurang banyak selama persalinan. pengeluaran getah lambung berkurang, menyebabkan aktivitas pencernaan hampir berhenti dan pengosongan lambung menjadi lambat. cairan tidak berpengaruh dan meninggalkan perut dalam tempo yang biasa. mual dan muntah sering terjadi sampai akhir kala I
 - Perubahan Hematologi* hemoglobin meningkat sampai 1,2 gram/100ml selama persalinan dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan sehari setelah pasca persalinan kecuali pada perdarahan postpartum

2. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis pada kala I dipengaruhi oleh:

- pengalaman sebelumnya
- kesiapan emosi
- persiapan menghadapi persalinan (fisik, mental, materi dsb)
- support sistem
- lingkungan
- mekanisme coping
- kultur

- sikap terhadap kehamilan

masalah psikologis yang mungkin terjadi

kecemasan menghadapi persalinan

intervensinya: kaji penyebab kecemasan, orientasikan ibu terhadap lingkungan, pantau tanda vital (tekanan darah dan nadi), ajarkan teknik2 relaksasi, pengaturan nafas untuk memfasilitasi rasa nyeri akibat kontraksi uterus

kurang pengetahuan tentang proses persalinan

intervensinya: kaji tingkat pengetahuan, beri informasi tentang proses persalinan dan pertolongan persalinan yang akan dilakukan, informed consent

kemampuan mengontrol diri menurun (pada kala I fase aktif)

intervensinya: berikan support emosi dan fisik, libatkan keluarga (suami) untuk selalu mendampingi selama proses persalinan berlangsung

Pengurangan Rasa Sakit (pain relief)

berdasarkan hasil penelitian, pemberian dukungan fisik, emosional dan psikologis selama persalinan akan dapat membantu mempercepat proses persalinan dan membantu ibu memperoleh kepuasan dalam melalui proses persalinan normal.

metode mengurangi rasa nyeri yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk dukungan harus dipilih yang bersifat sederhana, biaya rendah, resiko rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu.

menurut Varney, pendekatan untuk mengurangi rasa sakit dapat dilakukan dengan cara:

- menghadirkan seseorang yang dapat memberikan dukungan selama persalinan (suami, orang tua)
- pengaturan posisi :duduk atau setengah duduk, posisi merangkak, berjongkok atau berdiri, berbaring miring ke kiri
- relaksasi dan pernafasan
- istirahat dan privasi
- penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan
- asuhan diri
- sentuhan

beberapa teknik dukungan untuk mengurangi rasa sakit

- kehadiran seorang pendamping yang terus menerus, sentuhan yang nyaman, dan dorongan dari orang yang memberikan support
- perubahan posisi dan pergerakan
- sentuhan dan massase
- counterpressure untuk mengurangi tegangan pada ligamen
- pijatan ganda pada pinggul
- penekanan pada lutut
- kompres hangat dan kompres dingin
- berendam
- pengeluaran suara
- visualisasi dan pemusatan perhatian (dengan berdoa)
- musik yang lembut dan menyenangkan ibu

Pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis ibu dan keluarga

a. mengatur posisi

anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman selama persalinan, anjurkan suami atau pendamping untuk membantu ibu mengatur posisi. ibu boleh berjalan, berdiri atau jongkok (membantu proses turunnya bagian terendah janin). berbaring miring (memberi rasa santai, memberi oksigenisasi yang baik ke janin, mencegah laserasi) atau merangkak (mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum, baik pada ibu yang mengeluh sakit punggung). posisi terlentang kurang dianjurkan karena dapat menyebabkan menurunnya sirkulasi darah dari ibu ke plasenta berdampak pada terjadinya hipoksia janin.

b. pemberian cairan dan nutrisi

berikan ibu asupan makanan ringan dan minum air sesering mungkin agar tidak terjadi dehidrasi. dehidrasi dapat memperlambat kontraksi/ kontraksi menjadi kurang efektif

Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK)

anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin setiap 2 jam sekali atau lebih sering atau jika kandung kemih penuh. anjurkan ibu untuk berkemih di kamar mandi, jangan dilakukan kateterisasi kecuali ibu tidak dapat berkemih secara normal. tindakan kateterisasi dapat menimbulkan rasa sakit dan menimbulkan resiko infeksi serta perlukaan pada kandung kemih.

kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan:

- memperlambat turunnya bagian terendah janin
- menimbulkan rasa tidak nyaman
- meningkatkan resiko perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri
- mengganggu penatalaksanaan distosia bahu
- meningkatkan resiko infeksi saluran kemih pascapersalinan

Buang Air Besar (BAB)

anjurkan ibu untuk BAB jika perlu. jika ibu ingin merasakan BAB saat fase aktif harus dipastikan apakah yang dirasakan ibu bukan disebabkan oleh tekanan pada rektum, jika ibu belum siap melahirkan diperbolehkan BAB di kamar mandi

tindakan klisma tidak dianjurkan dilakukan secara rutin karena dapat meningkatkan jumlah feses yang keluar pada kala II dan dapat meningkatkan resiko infeksi.

Mencegah Infeksi

menjaga lingkungan yang bersih sangat penting untuk mewujudkan kelahiran yang bersih dan aman bagi ibu dan bayi. kepatuhan dalam menjalankan praktek2 pencegahan infeksi yang baik juga akan melindungi penolong dan keluarga dari resiko infeksi

anjurkan ibu untuk mandi dan mengenakan pakaian yang bersih sebelum persalinan. anjurkan pada keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan ibu atau bayi baru lahir(BBL)

gunakan alat2 steril atau desinfeksi tingkat tinggi (DTT) dan sarung tangan pada saat diperlukan dalam melakukan pertolongan persalinan.

<http://lenteraimpian.wordpress.com/2007/12/02/kala-i-persalinan/>