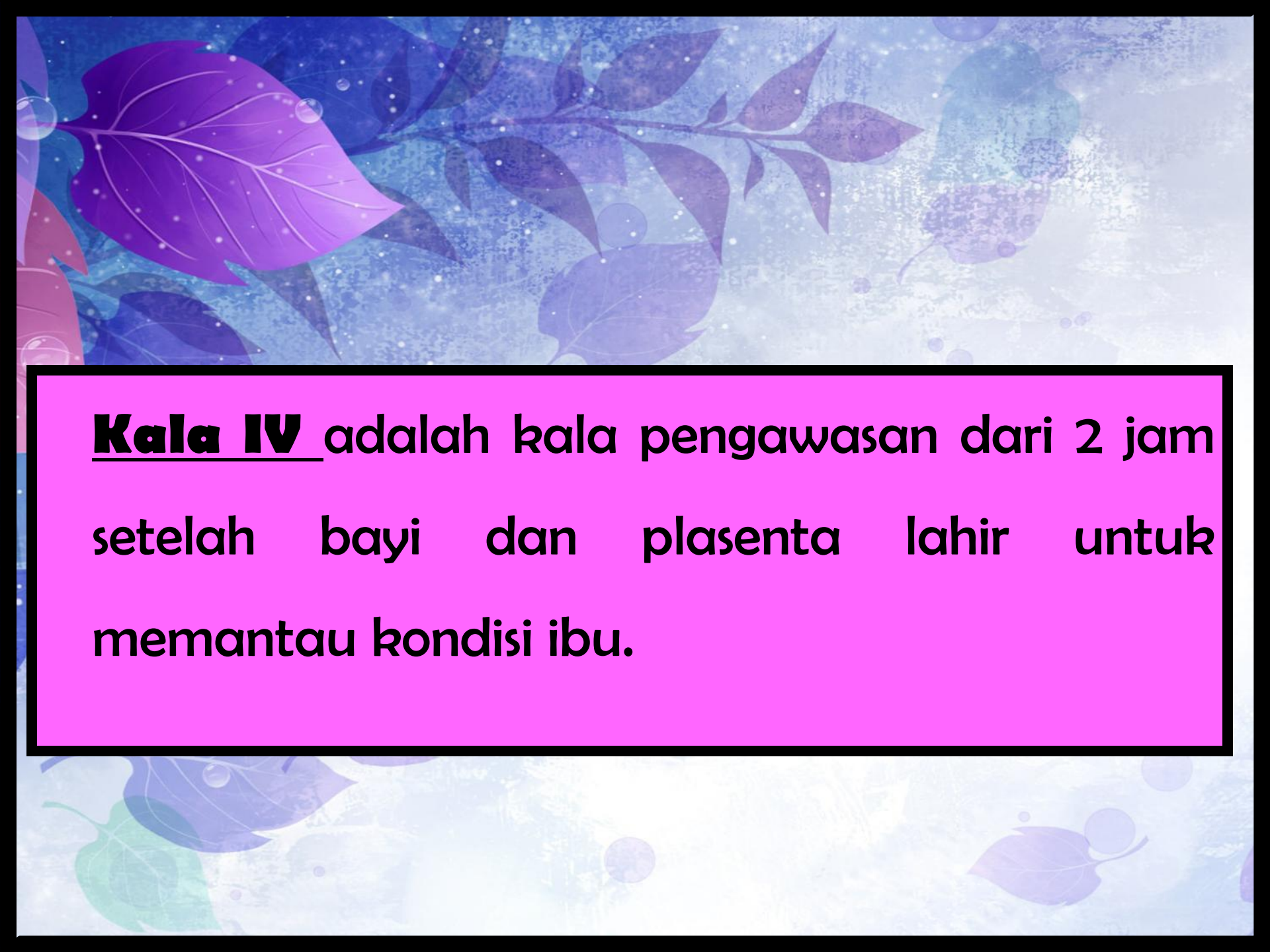




FISIOLOGI KALA IV

Tim Pengampu Mata Kuliah
Prodi DIII Kebidanan
Sekolah Vokasi UNS



Kala IV adalah kala pengawasan dari 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu.

FISILOGI KALA IV

EVALUASI UTERUS
- KONSISTENSI
- ATONIA

**PEMERIKSAAN CERVIK,
VAGINA DAN PERINEUM**

**PEMANTAUAN DAN EVAL
LANJUT**
- TTV
- KONTRAKSI UTERUS
- LOCHEA
- KANDUNG KEMIH
- PERINEUM

**PERKIRAAN DARAH
YANG HILANG**

EVALUASI UTERUS

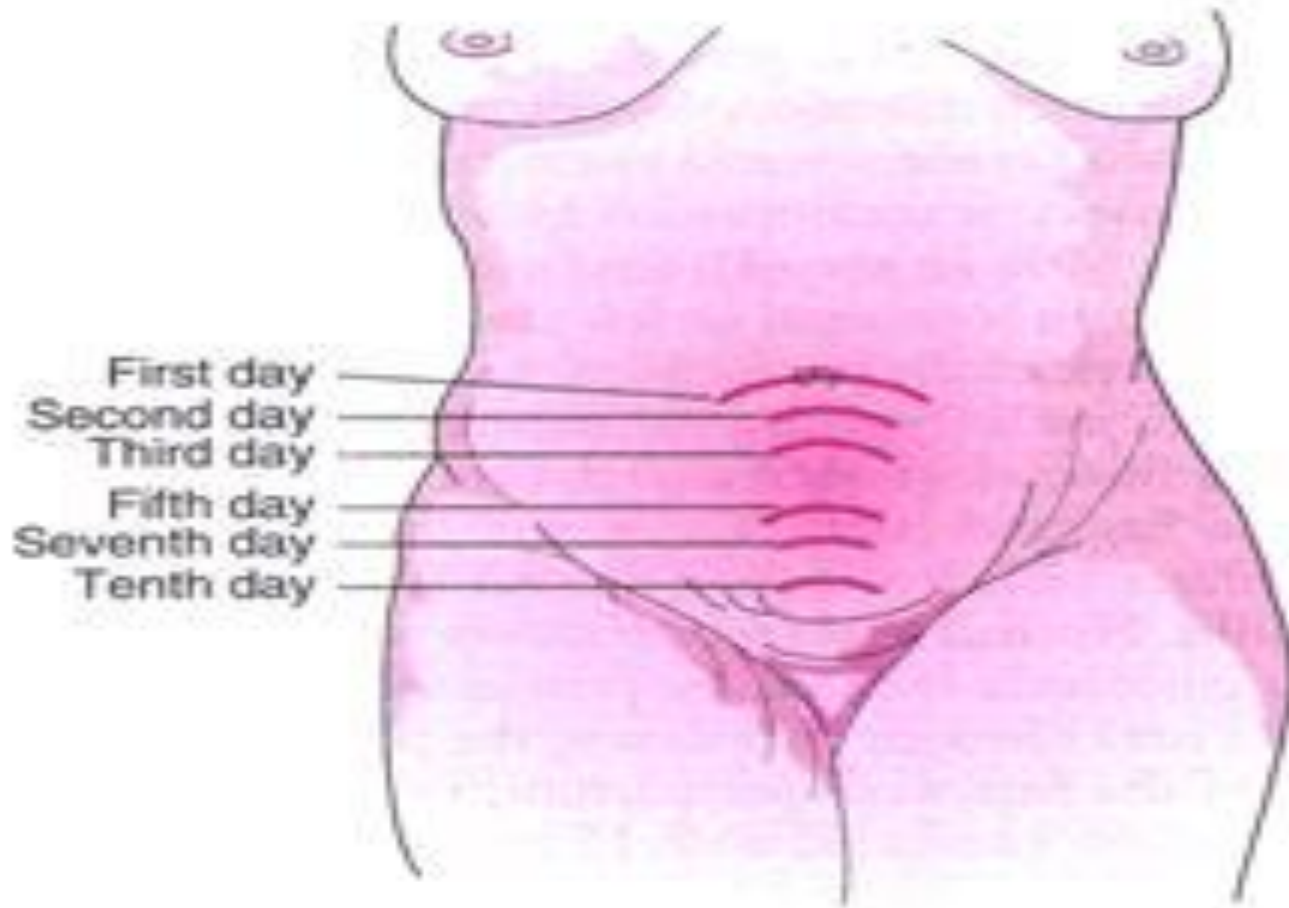
KONSISTENSI

Tindakan pertama setelah plasenta lahir

-> evaluasi konsistensi uterus -> masase -> mempertahankan kontraksi.

Pada saat yg sama, derajat penurunan serviks dan uterus ke dalam vagina dapat dikaji.

Perubahan Invulosio Tinggi Fundus Uteri Dan Ukuran Uterus Selama 10 Hari Post Partum



ATONIA

Faktor- faktor pertimbangan adanya atonia uterus :

- 1.Konsistensi uterus lembek
- 2.Riwayat atonia
- 3.Grande multipara
- 4.Distensi berlebihan pd uterus (mis: polihidroamnion)
- 5.Presipitatus dan atau persalinan lama
- 6.Kelengkapan plasenta
- 7.Status kandung kemih

PEMERIKSAAN CERVIK, VAGINA DAN PERINEUM

Indikasi pemeriksaan serviks:

1. Aliran perdarahan per vagina
2. Presipitatus
3. Mengejan sebelum diltasi serviks lengkap
4. Kelahiran pervaginam dengan tindakan
5. Kelahiran traumatik

Karena robekan kecil terjadi selama berdilatasi, maka serviks tidak akan pernah kembali lagi ke keadaan sebelum hamil.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir tangan bisa masuk ke dalam rongga rahim, setelah 2 jam hanya dapat dimasuki 2 atau 3 jari.

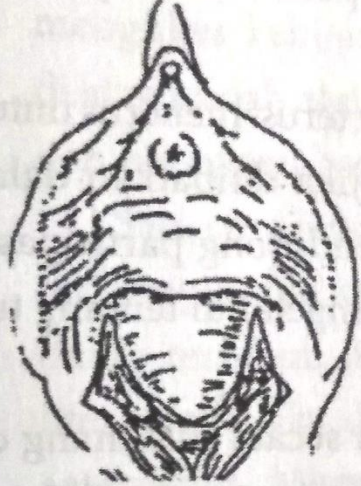



VAGINA

Pengkajian kemungkinan robekan atau laserasi pada vagina dilakukan setelah pemeriksaan robekan pada serviks. Penentuan derajat laserasi dilakukan pada saat ini untuk menentukan langkah penjahitan.

PERINEUM

Berat ringannya robekan perinium terbagi dalam 4 derajat

Derajat Robekan Perineum Dan Lokasinya

Robekan perineum	Derajat satu	Derajat dua	Derajat tiga	Derajat empat
Gambar				
Lokasi robekan	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. • Otot sfingter ani. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukosa vagina. • Komisura posterior. • Kulit perineum. • Otot perineum. • Otot sfingter ani. • Dinding depan rektum.
Tata laksana	Tidak perlu dijahit jika tidak ada perdarahan dan aposisi luka baik.	Jahit menggunakan teknik yang sesuai dengan kondisi pasien	Penolong APN tidak dibekali keterampilan untuk reparasi laserasi perineum derajat tiga atau empat. Segera rujuk ke fasilitas rujukan.	

APA ITU ANASTESI LOKAL ???

Anastesi lokal adalah upaya kendali nyeri pada daerah perinium dengan bahan anastesi yang diberikan secara infiltrasi

ANASTESI LOKAL

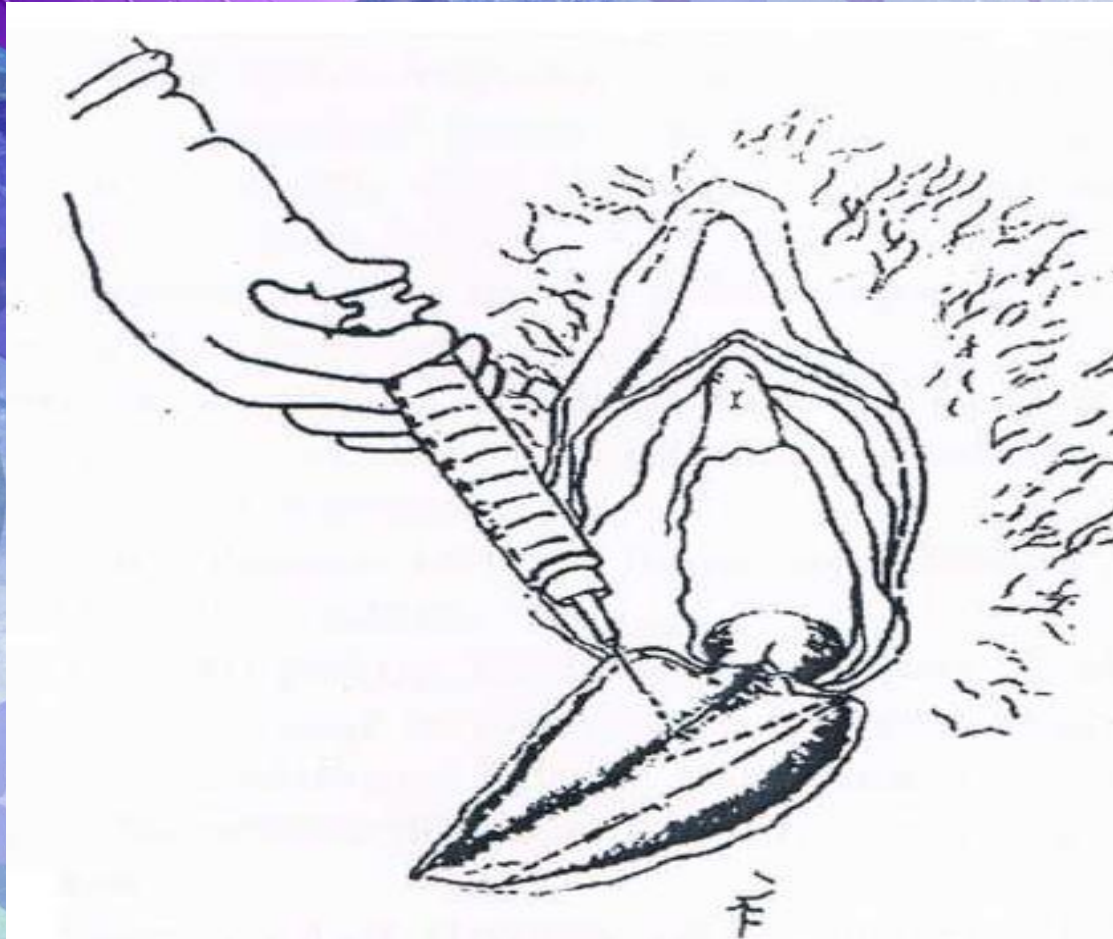
Manfaat dan tujuan :

1. Ibu lebih merasa nyaman (sayang ibu).
2. Bidan lebih leluasa dalam penjahitan.
3. Lebih cepat dalam menjahit perlukaannya (mengurangi kehilangan darah).
4. Trauma pada jaringan lebih sedikit (mengurangi infeksi).

Peralatan:

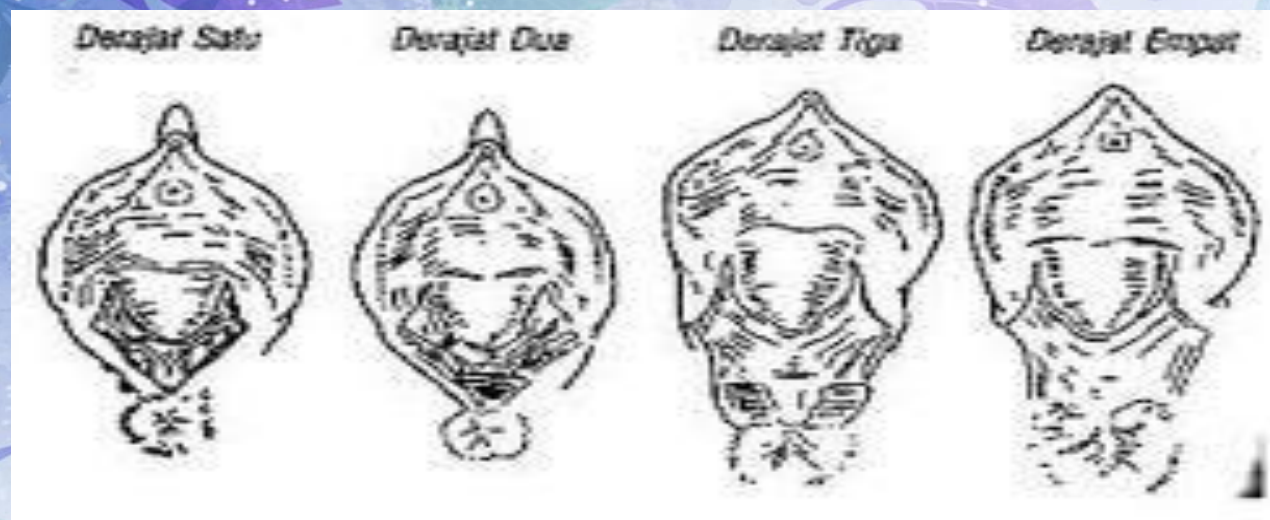
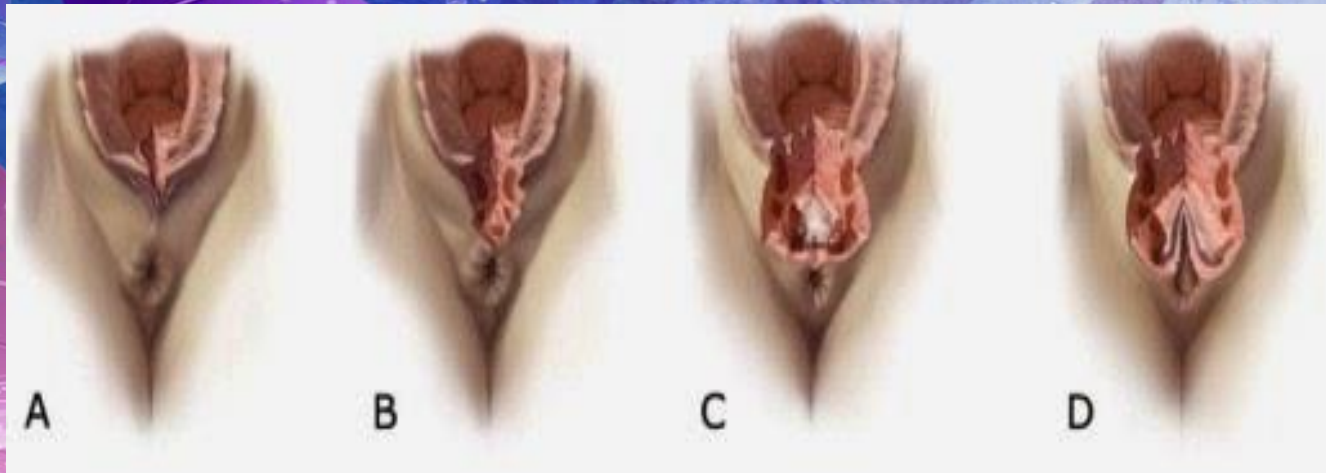
1. S spuit ukuran 22 pada semprit 10 ml
2. Lidokain 1 % tanpa Epinefrin

- **Anastesi Lokal pada Perineum**

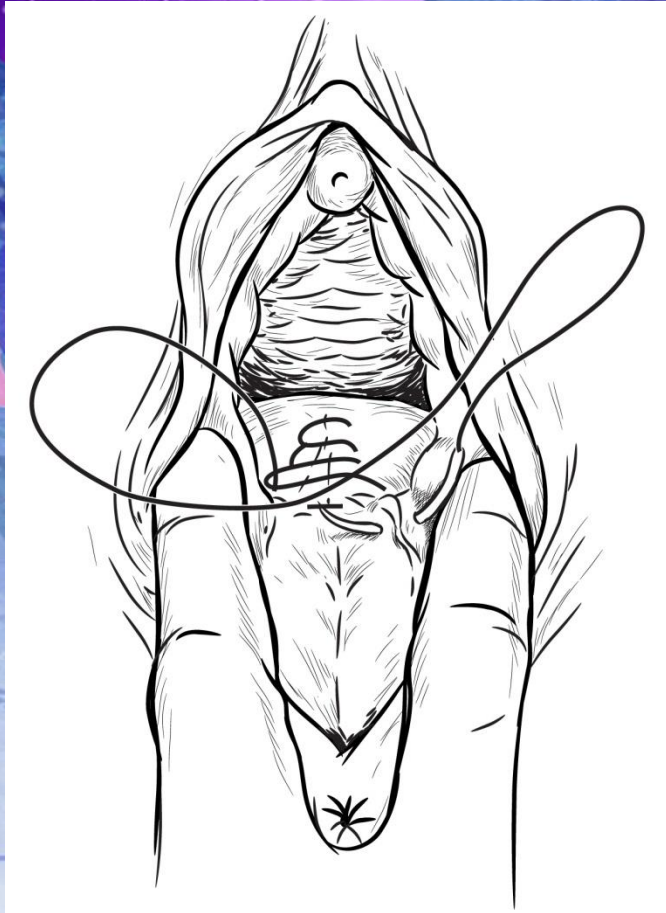


PRINSIP PENJAHITAN PERINIUM

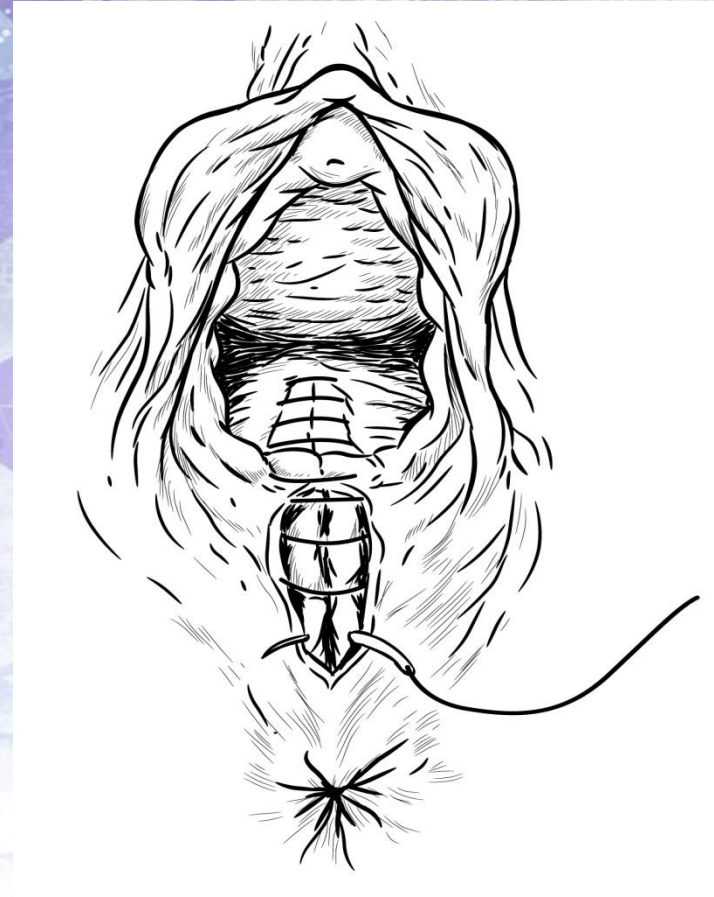
1. Aseptik dan antiseptis pada daerah episiotomi.
2. Jika luka episiotomi meluas, tangani seperti robekan derajat III dan IV (Bukan kewenangan bidan)
3. Jahit mukosa vagina secara jelujur.
4. Mulai dari sekitar 1 cm di atas puncak luka episotomi sampai pada batas vagina.
5. Gunakan pinset untuk menarik jarum melalui jaringan vagina.



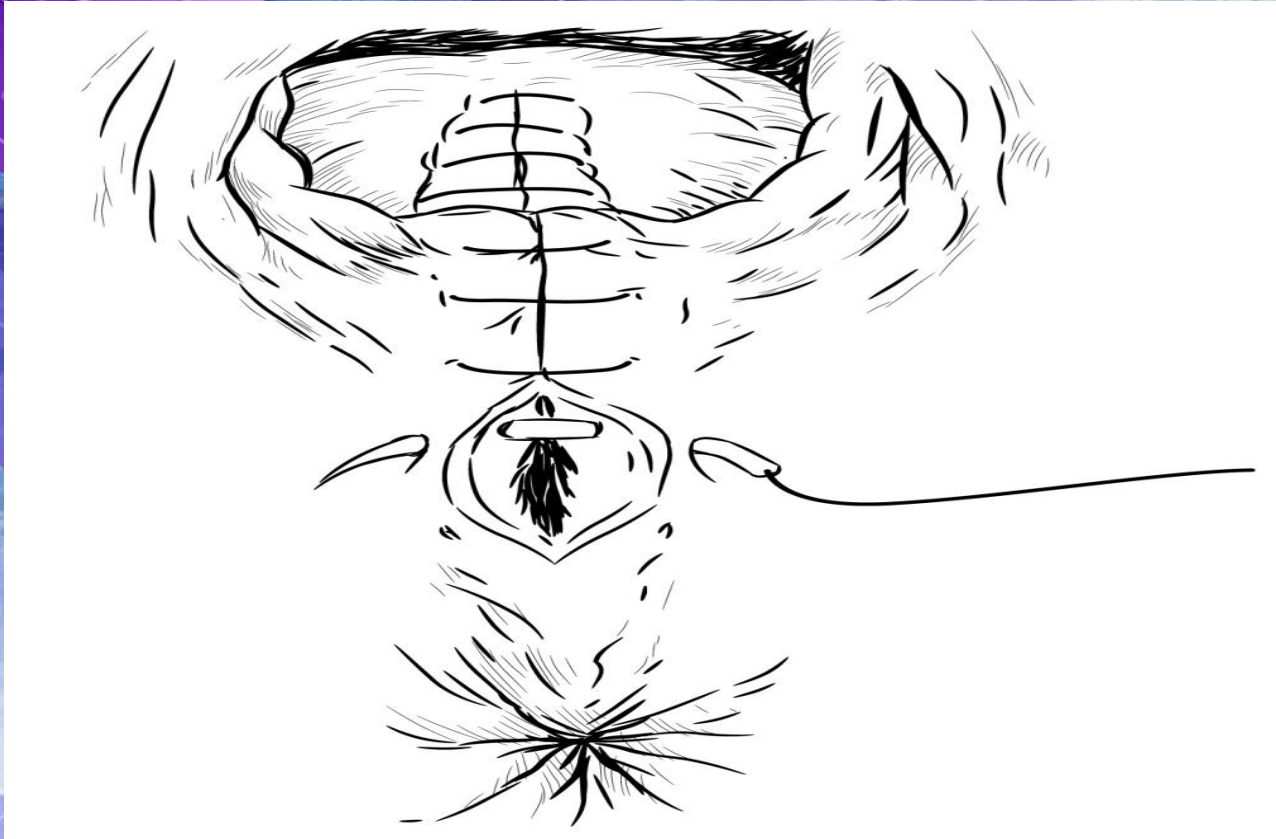
Jahitan Jelujur pada mukosa vagina



Jahitan Jelujur pada otot perinium vagina



Jahitan pada kulit





TERIMAKASIH