

# Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Kala II Memanjang

Dewi Zuwita<sup>1</sup>, Ismaulidia Nurvembrianti<sup>2</sup>, Yetty Yuniarty<sup>3</sup>, Nurhasanah<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[dewizuwita404@gmail.com](mailto:dewizuwita404@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Permasalahan utama dalam persalinan salah satunya yaitu partus lama yang disebabkan oleh kala II memanjang. Persalinan kala II memanjang merupakan tahap akhir dari proses persalinan yang terhambat dan melebihi durasi normal. Secara umum, kala II berlangsung selama dua jam pada primigravida dan satu jam pada multigravida. Kala II memanjang dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti asfiksia neonatorum, ruptur uteri, hingga kematian ibu dan bayi jika tidak ditangani secara tepat waktu.

**Laporan Kasus:** Ny. Y mendapat perawatan di RS Nabasa Kota Pontianak dengan persalinan *sectio caesarea* pada tanggal 30 Desember 2024. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

**Diskusi:** Laporan kasus ini menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu bersalin patologis dengan persalinan kala II memanjang menggunakan metode SOAP.

**Simpulan:** Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan penatalaksanaan sesuai dengan teori.

**Kata kunci:** Asuhan; Kebidanan; Kala II Memanjang

## MIDWIFERY CARE FOR PROLONGED SECOND STAGE OF LABOUR

### ABSTRACT

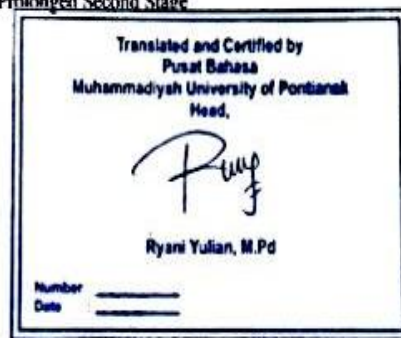
**Background:** One of the main problems in labour is prolonged labour caused by a prolonged second stage. The prolonged second stage of labour is the final obstructed stage and exceeds the normal duration. Generally, the second stage lasts two hours in primigravida and one hour in multigravidas. A prolonged second stage can increase the risk of serious complications such as neonatal asphyxia, uterine rupture, and even maternal and infant death if not treated promptly.

**Case Report:** Mrs. Y received midwifery care at Nabasa Hospital in Pontianak City with a caesarean section on December 30, 2024. The information in this care used primary data collected through anamnesis, observation, examination, and documentation. Data analysis was carried out by comparing the findings and theoretical references.

**Discussion:** This case report describes midwifery care provided to a woman with pathological labour and a prolonged second stage of labour using the SOAP method.

**Conclusion:** Midwifery care was implemented using a SOAP documentation approach. A gap was found between theory and practice. Therefore, after all data was collected, conclusions could be drawn, analysis made, and management implemented according to the established theoretical guidelines.

**Keywords:** Care; Midwifery; Prolonged Second Stage





## PENDAHULUAN

Persalinan ialah sebuah kondisi fisiologis yang akan di alami oleh wanita hamil untuk melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban. Normal persalinan berlangsung melalui empat kala, salah satunya kala II, yaitu tahap pengeluaran janin (pembukaan lengkap hingga bayi lahir) (Puspitasari & Ernawati, 2020).

Secara fisiologis, kala II terjadi dalam waktu 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Apabila kala II lebih lama dari batas tersebut, maka kondisi ini disebut kala II memanjang. Keadaan ini termasuk dalam kategori partus lama dan sering menjadi penyebab tingginya angka morbiditas serta mortalitas (Merida et al., 2023). Partus lama umumnya disebabkan oleh gangguan dalam proses pembukaan jalan lahir. Hal ini terjadi karena kepala janin tidak memberikan tekanan yang cukup pada serviks, sehingga proses pembukaan berlangsung lambat (Rahmawati, 2020).

Kala II memanjang dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada ibu, antara lain kelelahan, dehidrasi, perdarahan, infeksi, bahkan ruptur uteri. Sedangkan pada janin dapat menyebabkan asfiksia neonatorum, trauma lahir, hingga kematian janin dalam kandungan (IUFD) (Ningsi et al., 2023).

Menurut WHO, masalah yang termasuk penyumbang utama kematian ibu dan bayi di negara berkembang ialah partus lama (Handriani et al., 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2022), jumlah AKI di Indonesia sebesar 305 / 100.000 KH dan kematian bayi sebanyak 24 / 1.000 KH. Salah satu faktor penyumbang adalah komplikasi persalinan, termasuk kala II memanjang. Data di Kalimantan Barat tahun 2022 mencatat 120 kasus kematian ibu dan kematian bayi banyak terjadi pada masa neonatal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Pemerintah berupaya menekan AKI dan AKB melalui program *Continuum of Care* dan sistem rujukan berjenjang sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 Tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020). Namun demikian, penatalaksanaan kala II memanjang membutuhkan keterampilan bidan dalam deteksi dini, penggunaan partograf, pemberian intervensi yang tepat, serta rujukan yang cepat jika terjadi komplikasi (Qomariah et al., 2024).

Dilihat latar belakang tersebut maka rumusan oleh peneliti adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y dengan Kala II Memanjang”. Tujuan asuhan ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dengan kala II memanjang dengan konsep 7 langkah varney.

## LAPORAN KASUS

Peneliti menyusun laporan ini dengan cara deskriptif observasional pada ibu bersalin Ny. Y di RS Nabasa Kota Pontianak pada tanggal 30 Desember 2024. S dengan subjeknya adalah Ny. Y Umur 25 tahun GIIPIA0. Jenis data primer. Peneliti mengumpulkan data dengan menganamnesa terlebih dahulu kemudian mengobservasi hingga pemeriksaan dan mendokumentasikannya serta menganalisa data dengan melihat perbandingan teori dan praktik.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	30 Desember 2024(Jam 02.30-04.35 WIB) Puskesmas Gang Sehat	30 Desember 2024 (05.16-06.58 WIB) RS Nabasa
Data Subjektif	a. Ibu ingin meneran	a. Ibu memberitahu bidan perutnya semakin mulas dan sering serta ingin meneran.
Data Objektif	a. KU : Baik b. Kesadaran composmentis c. TD : 118/60 mmHg d. RR : 21 x/menit e. N : 87 x/menit f. S : 36,4 °C g. DJJ Irreguler h. HIS 4 x 10' 45" i. Pembukaan lengkap, Ketuban (-), Kepala HII	a. KU : Baik b. Kesadaran composmentis c. TD : 120/87 mmHg d. RR : 22 kali/menit e. N : 83 kali/menit f. S : 36,2 °C g. Spo 98 h. DJJ 115 kali/menit i. HIS 5 x 10' 40-50" j. Dor-ran, Tek-nus, Per-jol, Vul-ka k. Pembukaan lengkap, Ketuban (-), Kepala HIII-IV, UUK depan
Assasement	GII PI A0 hamil 39 minggu inpartu kala II memanjang Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.	GII PI A0 hamil 39 minggu inpartu kala II memanjang Janin Tunggal Hidup presentasi belakang kepala.
Penatalaksanaan	a. Memberitahu pembukaan ibu sudah lengkap dan dbolehkan meneran saat kontraksi b. Membantu ibu dengan memimpin dan memberikan bimbingan c. Memasang infus RL 20 Tpm d. Mengobservasi HIS dan DJJ e. Memimpin meneran ± 2 jam tidak ada kemajuan (Rujuk ke RS Nabasa jam 04.35 WIB).	a. Cek Lab (darah lengkap, GDS, waktu pendarahan waktu pembekuan darah (BTCT), urin) b. Lapor DPJP (instruksi SC) c. Persiapan Preoperasi d. Antibiotik (sefotaksim 2 gram) e. Pasang kateter f. Pasien puasa (dimulai dari di instruksikan SC sampai tindakan SC selesai dilakukan) g. Ibu masuk ruang operasi pukul 06.30 WIB, SC dilakukan pukul 06.40 WIB h. Bayi lahir secara SC, langsung menangis, tonus otot baik pukul 06.58 WIB, anak perempuan hidup.



## DISKUSI

### 1. Data Subjektif

Data subjektif yang peneliti temui di kajian 1 yaitu ibu mengatakan ada rasa ingin meneran. Secara teori, hal ini menandakan bahwa kepala janin telah masuk ke dalam rongga panggul. Ketika muncul kontraksi tekanan kepala janin terhadap otot dasar panggul, terutama pada area rektum, akan menimbulkan respon reflektoris berupa dorongan untuk meneran. Tekanan ini merangsang refleks meneran (Ferguson reflex), yang secara fisiologis dirasakan seperti keinginan untuk buang air besar. Keadaan ini merupakan proses normal yang menunjukkan bahwa ibu telah memasuki kala II persalinan (Amelia & Cholifah, 2019). Dalam hal ini penulis tidak mendapati pertimpangan teori dan praktik.

### 2. Data Objektif

Data Objektif dalam kasus yaitu TTV pasien dalam keadaan normal, HIS 4x10"45', DJJ Irregular, VT 10 cm, Ketuban (-), Kepala HII, telah di pimpin meneran dalam waktu  $\pm$  2 jam dan telah berganti posisi namun bayi belum lahir, kemudian dilakukan rujukan ke RS Nabasa dan dilakukan tindakan persalinan secara SC. Menurut teori kala II memanjang merupakan tahap akhir dari proses persalinan yang terhambat dan melebihi durasi normal. Secara umum, pada primigravida fase ini seharusnya berlangsung selama 2 jam dan 1 jam pada multigravida (Ningsi et al., 2023). Semakin lama proses penatalaksanaan dilakukan, morbiditas dan mortalitas pada janin akan semakin meningkat. Oleh karena itu, tindakan yang tepat harus segera diambil, yaitu secepatnya merujuk pasien ke Faskes yang dapat melakukan tindakan *sectio caesarea* (Noftalina et al., 2021). Peneliti menjumpai adanya pertimpangan teori dan kasus mengenai durasi selama persalinan

### 3. Asasement

Dilihat dari kasus tersebut, diagnosa yang ditegakkan yaitu GII PI A0 hamil 39 minggu inpartu kala II memanjang, janin tunggal hidup presentasi kepala.

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan pada studi kasus ini sudah sesuai kondisi pasien. Menurut Teori (Noftalina et al., 2021) mengatakan penatalaksanaan kala II memanjang yaitu *sectio caesarea*. Sedangkan penatalaksanaan yang dilakukan penulis di Puskesmas yaitu memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh meneran ketika ada kontraksi, memimpin dan membimbing ibu meneran, melakukan pemasangan infus RL 20 Tpm, mengobservasi HIS dan DJJ, memimpin kembali ibu meneran  $\pm$  2 jam namun tidak ada kemajuan lalu dilakukan rujukan ke RS Nabasa, kemudian tindakan yang dilakukan di RS pasien di instruksikan dokter untuk persalinan secara SC. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan dalam memberikan penatalaksanaan.

## KESIMPULAN

Peneliti telah menyimpulkan berdasarkan pengkajian hingga evaluasi terhadap kasus Ny. Y yaitu terdapat pertimpangan teori dan praktik yaitu pada durasi kala II memanjang pada ibu multigravida. Asuhan yang peneliti berikan pada Ny. S telah disesuaikan dengan teori dan tujuh langkah varney serta tercatat dalam SOAP.

## PERSETUJUAN PASIEN

Peneliti sudah mendapatkan Persetujuan dari suami Ny.Y dan telah termuat di lembar *Informed Consent*.

## REFERENSI

- Amelia, P., & Cholifah. (2019). Konsep Dasar Persalinan. In Buku ajar modul. *Umsida Press*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Perangkat Daerah (LAKIP). *Jurnal Kesehatan*.
- Handriani, Azmi, K., Purnamasari, I., & Lulianty, E. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U dan By. Ny. U di Kota Pontianak. *Jurnal*.
- Indonesia, K. K. R. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Jurnal Kesehatan*.
- Merida, Y., Setyowati, A., Zuliyanti, N. I., Nisa, R., & Nisa, I. C. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan Kegawatdaruratan Kala I. *Mahakarya Citra Utama*.
- Ningsi, A., Afriani, & Sonda, M. (2023). Buku Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. *Nas Media Pustaka*.
- Noftalina, E., Riana, E., & Nurvembrianti, I. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In Buku Ajar. *Polita Press*.
- Puspitasari, L., & Ernawati. (2020). Manfaat Penguatan Otot Abdomen Dan Pemijatan Lumbal Terhadap Percepatan Proses Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 10(01).
- Qomariah, S., Putri, D. K., Yuniantiny, U., & Susanti, T. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Y dengan Kala II Memanjang Dan Bayi Ny.Y Di Kota Pontianak. *Jurnal*.
- Rahmawati, A. Y. (2020). Asuhan Persalinan Nyeri Kala I. In Buku Ajar. *Universitas Nasional*.