

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN
NYERI PERSALINAN DI PMB “R”
KOTA BENGKULU**



Disusun oleh:

**FRISTHY YOLA EVRIANI
NIM : P05140118048**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN
NYERI PERSALINAN DI PRAKTIK MANDIRI
BIDAN “R” KOTA BENGKULU**

**Laporan Tugas Akhir Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih
Gelar Ahli Madya Kebidanan**



Disusun oleh:
Fristhy Yola Evriani
NIM : P05140118048

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Fristhy Yola Evriani

Tempat, Tanggal Lahir : Padang Betuah, 31 Januari 2000

NIM : P05140118048

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan
Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu.

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji
tanggal 2021.

Bengkulu, 2021

Pembimbing



Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP. 197812032002122003

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN NYERI
PERSALINAN DI PMB "R" KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :

FRISTHY YOLA EVRIANI
NIM P05140118048

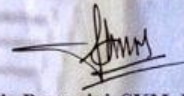
Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir Program
Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 29 Juni 2021

Ketua Tim Penguji



Elly Wahyuni, SST, M. Pd
NIP. 196603211986012001

Penguji I



Dr. Susilo Damarini, SKM, MPH
NIP. 196607041990032002

Penguji II



Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP. 197812032002122003

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ratna Dewi, SKM, MPH
NIP. 197810142001122001

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fristhy Yola Evriani
N I M : P05140118048
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan
Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



Fristhy Yola Evriani
NIM : P05140118048

RIWAYAT PENULIS



Nama : Fristhy Yola Evriani
Tempat, Tanggal Lahir : Padang Betuah, 31 Januari 2000
Agama : Islam
Anak ke : 2 (dua)
Nama Ayah : Fadhilaturrahman Babul, SKM
Nama Ibu : Tri Martini
Nama kakak : Medyansyah Eka Saputra. Amd, T
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Pepabri, blok D8, RT 14, RW 04, Kelurahan
Lingkar Barat, Kecamatan Gading Cempaka,
Kota Bengkulu
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 18 Argamakmur
2. SMP Negeri 01 Argamakmur
3. SMA Negeri 01 Argamakmur
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

- ❖ Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah maha teliti atas apa yang kamu kerjakan (QS. Al-Mujadalah: 11).
- ❖ Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanku (Umar Bin Khattab).

PERSEMBAHAN:

- Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas Rahmat serta Hidayah-Nya yang senantiasa memberikan nikmat kesehatan, keimanan, dan kesempatan untuk saya menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Tak lupa Sholawat dan salam saya haturkan kepada Nabi Mulia Muhammad SAW, karena beliau pada hari ini kita semua dapat merasakan nikmatnya ilmu dalam suasana penuh cahaya.
- Teruntuk kedua orang tuaku yang sudah membesarkanku dengan penuh cinta dan kasih sayang, terimakasih telah selalu berada disisi putri mu ini dalam keadaan apapun, menguatkan diawal-awal kuliah dan juga menemani disetiap keadaan sehingga aku bisa menyelesaikan studi ku di kampus ini.
- Kepada kakak-kakakku Abang Medyan yang aku sayangi, terimakasih selalu mensupport dan menjadi penyemangat kuliah.
- Kepada keluarga besarku yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu terimakasih untuk kalian semua yang begitu menyayangiku dan selalu memberikan nasehat untukku menjalani hidup dan menyelesaikan pendidikan ini.
- Kepada dosen pembimbing ku, bunda Elvi Destariyani, SST, M. Kes terimakasih kuucapkan atas bimbingan, nasehat, saran dan ilmu yang telah bunda berikan sehingga laporan tugas akhir ini bisa selesai tepat waktu.

- Kepada keluarga asuh, kakak, saudara serta adik-adik asuhku, terimakasih karena telah menemani aku dalam setiap proses ini sehingga bisa aku lewati.
- Kepada My old friens Iguh Al Mufqi, Ayunita Triananda dan Dyona Raudahtul Jannah terimakasih atas semangat dan canda tawa yang sudah menghiasi hidupku sedari dulu sampai saat ini, Love you.
- Kepada teman-teman kuliahku Anggi, Caca, Nining, Ria dan Yusi terimakasih atas kebersamaan, canda, tawa, tangis yang telah kita lewati selama 3 tahun menempuh pendidikan dikampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sangat kita cintai ini, semoga kita semua menjadi orang sukses, berguna bagi nusa dan bangsa.
- Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua dibalas oleh Allah SWT.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan di Praktik Mandiri Bidan “R” Kota Bengkulu.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat akademik untuk meraih gelar ahli madya kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materiil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan dan Penguji I yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan dan Ketua Tim Penguji yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
4. Ibu Elvi Destariyani, SST, M. Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

5. Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya dosen Jurusan Kebidanan yang telah memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
6. Orang tua, kakak-kakak serta keluarga yang sangat penulis sayangi yang selalu memberi dorongan, doa dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.
7. Teman-teman seangkatan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan dimasa yang akan datang. Akhir kata penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bengkulu, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Persalinan.....	8
B. Konsep Dasar Nyeri Persalinan	16
C. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	23
D. Kerangka Konseptual	34

BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	35
B. Tempat dan Waktu	35
C. Subjek Penelitian.....	35
D. Instrumen Pengumpulan Data	36
E. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Alat dan Bahan	38
G. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil	40
B. Pembahasan.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
2.1	Kompres Hangat Pada Punggung Bawah.....	20
2.2	Skala Nyeri VAS.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Catatan Perkembangan	32
4.1 Implementasi	48
4.2 Evaluasi	49

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1 Organisasi Penelitian
- 2 Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- 3 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
- 4 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- 5 Surat Izin Penelitian ke Praktik Mandiri Bidan
- 6 Surat Pengantar Sebagai Responden
- 7 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- 8 Surat Pernyataan Persetujuan
- 9 Surat Persetujuan Tindakan Medis
- 10 Surat Selesai Penelitian dari Praktik Mandiri Bidan Rusmiaty, STr, Keb
- 11 Format Pengkajian Asuhan Kebidanan
- 12 60 Langkah APN
- 13 Partograf
- 14 Dokumentasi
- 15 Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization* atau Organisasi Kesehatan Dunia

BBL : Bayi Baru Lahir

IMD : Inisiasi Menyusu Dini

SOP : Standar Operasional Prosedur

VAS : Visual Analogue Scale

ASI : Air Susu Ibu

JK : Jenis Kelamin

LK : Lingkar Kepala

BB : Berat Badan

LD : Lingkar Dada

PB : Panjang Badan

TTV : Tanda - Tanda Vita

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data persalinan di dunia tahun 2018 terdapat 140 juta persalinan yang terjadi secara global setiap tahun tanpa faktor risiko untuk komplikasi bagi ibu dan bayi, meski demikian waktu kelahiran sangat penting untuk kelangsungan hidup bagi ibu dan bayi sebagai risiko morbiditas dan mortalitas bisa meningkat jika komplikasi muncul dan dengan rata-rata ibu bersalin merasakan nyeri pada persalinan (WHO, 2018).

Persalinan di Indonesia pada tahun 2018 di 34 provinsi adalah 5.043.078 juta jiwa ibu. Sementara ibu yang mengalami persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sebesar 4.351.389 (86,28%) juta jiwa ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulis, dkk, 2019). Rasa nyeri pada persalinan adalah pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Dyah dkk, 2018).

Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena kontraksi uterus serta dilatasi mulut Rahim, regangan otot dasar panggul, episiotomi, dan kondisi psikologis ibu (Judha, 2012). Ketika masa persalinan, ibu harus mampu menangani atau menanggulangi diri agar selama persalinan merasa aman dan nyaman. Sikap positif terhadap persalinannya membuat kadar endorphin meningkat sehingga menurunkan sensitifitas nyeri.

Nyeri pada saat persalinan memiliki derajat yang paling tinggi diantara nyeri yang lain, sebuah studi didapatkan bahwa (60%) primipara mengalami nyeri hebat dan (30%) nyeri sedang. Pada multipara (45%) nyeri hebat, (30%) nyeri sedang, (25%) nyeri ringan (Wulandari dkk, 2018). Penyebab nyeri bersalin Ini biasanya terjadi karena kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul dan kondisi psikologis ibu. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress.

Nyeri pada persalinan mengakibatkan sekresi katekolamin meningkat yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri, apabila hal tersebut tidak ditangani maka akan menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama dan persalinan tidak pervaginam. Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberikan ibu rasa nyaman ketika menghadapi persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan.

Penatalaksanaan Metode untuk mengatasi nyeri persalinan terbagi menjadi dua yaitu metode farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi antara lain dengan pemberian sedative dan opioid, sedangkan metode non farmakologi terdiri dari : distraksi, relaksasi, pemijatan/*massage*, berendam air hangat, akupresur, dan *Warm Compress*. Teknik *Warm Compress* merupakan tindakan dengan kompres hangat yang akan menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat kekakuan otot serta memberikan ketenangan dan kenyamanan.

Berdasarkan hasil penelitian (Wiji dkk, 2018) Menunjukkan bahwa pentingnya terapi *Warm Compress* terhadap penurunan intensitas nyeri khususnya pada ibu bersalin kala 1 fase aktif saat mengalami permulaan persalinan (Wiji dkk, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Endah, 2018) Menunjukkan pemberian *Warm Compress* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dapat mengurangi dan berpengaruh secara simultan terdapat penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan sebesar (47,5%) (Endah, 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Rini dkk. 2020) Menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan kompres hangat.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Bengkulu pada tahun 2019. Data ibu bersalin pada tahun 2019 di Kota Bengkulu dengan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah wilayah puskesmas Basuki Rahmad dengan

jumlah 746 ibu bersalin, wilayah puskesmas pasar ikan dengan jumlah 317, dan wilayah puskesmas Sidomulyo dengan jumlah 232 ibu bersalin (Profil Kesehatan Bengkulu 2019).

Berdasarkan survei awal observasi yang penulis lakukan di 2 PMB yaitu PMB “R” terdapat 177 ibu bersalin dan (53%) primipara pada tahun 2020 dan BPM “Z” 68 ibu bersalin dan (61%) primipara pada tahun 2020, data diambil pada tahun 2021. Hasil wawancara pada bidan “R”, bidan belum melakukan metode kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan data dan uraian diatas, penulis sangat tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan nyeri persalinan sedang-berat di PMB “R” di Kota Bengkulu“ dan memberikan asuhan persalinan untuk membantu ibu mengadaptasi nyeri pada persalinan dengan menggunakan metode kompres hangat serta memberikan asuhan persalinan normal sesuai standar persalinan normal.

B. Rumusan Masalah

Masih banyaknya ibu yang belum mengetahui cara mengatasi nyeri dalam persalinan dengan metode *Warm Compress* sebagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri saat bersalin, terutama ibu hamil primipara dengan nyeri sedang sampai berat. Maka pertanyaannya adalah apakah ada pengaruh *Warm Compress* terhadap nyeri persalinan di PMB “R” Kota Bengkulu.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan ibu bersalin dengan nyeri persalinan menggunakan metode varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP di PMB “R” Pasar Ikan Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data subjektif dan objektif pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- b. Diketahui interpretasi data (Diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- c. Diketahui diagnosa / masalah potensial pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus pada ibu bersalin normal di PMB “R” Kota Bengkulu.

D. Mamfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis mengenai penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Bagi institusi Pendidikan diharapkan kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu, penelitian ini dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan penyusunan pengajaran mahasiswa terutama tentang mengatasi nyeri persalinan pada ibu bersalin.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal.

c. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi bidan serta tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan dan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penulisan ini dapat menambah pengetahuan dan pengaplikasian pendidikan penulis khususnya tentang pelaksanaan persalinan normal dan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam pembuatan hasil yang lain.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulis dkk, 2019). Persalinan adalah Serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Endang, 2018).

2. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap secara intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal (Sulis dkk, 2019).

3. Tanda-tanda Persalinan

Tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut :

a. Lightening

Lightening, yang dimulai dirasa kira-kira 2 minggu sebelum persalinan, adalah penurunan bagian presentasi bayi kedalam pelvis minor.

b. *Pollakisuria*

Pollakisuria pada akhir bulan ke-9 hasil pemeriksaan didapatkan epigastriumkendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya, dan kepala janin sudah mulai masuk kedalam pintu atas panggul.

c. *False Labor*

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada persalinan palsu sebenarnya timbul akibat kontraksi *braxton hicks* yang tidak nyeri, yang telah terjadi sekitar 6 minggu kehamilan. Persalinan palsu dapat terjadi selama sehari-hari atau bahkan 3 atau 4 minggu sebelum persalinan sejati.

d. Perubahan serviks

Mendekati persalinaan serviks semakin matang. Kalau tadinya selama hamil serviks masih lunak, dengan konsistensi seperti puding dan mengalami sedikit penipisan dan kemungkinan sedikit dilatasi

e. *Bloody Show*

Flak lendir sebagai hasil kelenjar serviks pada awal kehamilan. Flak ini menjadi pelindung dan menutup jalan lahir selama kehamilan. Pengeluaran flak lendir inilah yang dimaksud dengan *Bloody Show*.

f. *Energy Spurt*

Lonjakan energi, banyak wanita mengalami lonjakan energy kurang lebih 24 jam samapai 48 jam sebelum persalinan sejati. Umumnya para wanita ini merasa energik selama beberapa jam sehingga bersemangat melakukan berbagai aktifitas diantaranya pekerjaan rumah tangga dan berbagai tugas lain yang sebelumnya tidak mampu mereka rasakan. Akibatnya, mereka memasuki persalinan dalam keadaan letih dan sering kali persalinan menjadi sulit dan lama.

g. Gangguan Saluran Pencernaan

Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan (Sulis dkk, 2019).

4. Tahapan Persalinan

Pada proses pembukaan *serviks* di bagi 4 kala yaitu :

a. Kala I (Kala Pembukaan)

Waktu untuk pembukaan *serviks* sampai menjadi pembukaanf lengkap (10 cm). Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase :

1) Fase laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan *serviks* secara bertahap.pembukaan kurang dari 4 cm. Biasanya berlangsung kurang dari 8 jam.

2) Fase aktif

Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). *Serviks* membuka dari 4 ke 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm/lebih per jam hingga pembukaan lengkap 10 cm. Terjadi penurunan bagian terbawah janin. Berlangsung selama 6 jam dan di bagi atas 3 fase yaitu:

- (1) Periode *akselerasi*, Berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
- (2) Periode *dilatasi* maksimal, Berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
- (3) Periode *diselerasi*, Berlangsung lambat dalam waktu 2 jam, pembukaan 9 cm menjadi 10 cm/lengkap.

b. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengejan mendorong janin hingga keluar.

Pada kala II ini memiliki ciri khas :

- 1) His terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali.
- 2) Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara *reflektoris* menimbulkan rasa ingin mengejan.
- 3) Tekanan pada rektum, ibu merasa ingin BAB.

4) Anus membuka.

Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum meregang, dengan his dan mengejan yang dipimpin kepala akan lahir dan diikuti seluruh badan janin.

Lama pada kala II ini pada *primi* dan *multipara* berbeda yaitu :

- 1) *Primipara* kala II berlangsung 1,5 jam-2 jam
- 2) *Multipara* kala II berlangsung 0,5 jam-1 jam

Ada 2 cara ibu mengejan pada kala II yaitu menurut dalam letak berbaring, merangkul kedua pahanya dengan kedua lengan sampai batas siku, kepala diangkat sedikit sehingga dagu mengenai dada, mulut dikatup. dengan sikap seperti diatas, tetapi badan miring kearah dimana punggung janin berada dan hanya satu kaki yang dirangkul yaitu yang sebelah atas (JNPK-KR, 2016).

c. Kala III (Kala pengeluaran plasenta)

Yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran plasenta. Setelah bayi lahir kontraksi rahim berhenti sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan plasenta, dalam waktu 1-5 menit, plasenta terlepas terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan (*Brand androw*)

seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Dan pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

d. Kala IV (Tahap Pengawasan)

Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih dua jam. Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah yang ada di dinding rahim tempat terlepasnya plasenta.

Pada beberapa keadaan, pengeluaran darah setelah kelahiran menjadi banyak. Ini disebabkan beberapa faktor seperti lemahnya kontraksi atau tidak berkontraksi otot-otot rahim. Oleh karena itu dilakukan pengawasan sehingga jika perdarahan semakin hebat dapat dilakukan tindakan secepatnya (Walyani dkk, 2016).

5. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala I-IV

kebutuhan dasar ibu bersalin pada kala I-IV adalah sebagai berikut :

a. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala I

Kala I adalah suatu kala dimana dimulai dari timbulnya his sampai pembukaan lengkap. Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah memberikan dukungan emosional, pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya, menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping

selama persalinan, peran aktif anggota keluarga selama persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, memberikan cairan nutrisi dan hidrasi, melakukan penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri persalinan, memberikan keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur dan spontan dan pencegahan infeksi.

b. **Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala II**

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu kala II adalah pendampingan ibu selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya oleh suami atau anggota keluarga yang lain, membantu ibu untuk berganti posisi, melakukan rangsangan taktil, memberikan makanan dan minuman, menjadi teman bicara/pendengar yang baik, memberikan dukungan dan semangat selama persalinan sampai kelahiran bayinya, menjelaskan tahapan dan kemajuan persalinan, menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his, memberikan rasa aman dan nyaman, pencegahan infeksi pada kala II dengan membersihkan vulva dan perineum ibu dan membantu ibu mengosongkan kandung kemih secara spontan.

c. **Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala III**

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu kala III adalah memberikan kesempatan kepada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera, memberitahu setiap tindakan yang akan

dilakukan, pencegahan infeksi pada kala III, memantau keadaan ibu, melakukan kolaborasi/rujukan bila terjadi kegawatdaruratan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memberikan motivasi dan pendampingan selama kala III.

d. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin Kala IV

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu kala IV adalah memastikan (tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal), membantu ibu untuk berkemih, mengajarkan ibu dan keluarganya tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase uterus, menyelesaikan asuhan awal bagi bayi baru lahir, mengajarkan ibu dan keluarganya tentang tanda-tanda bahaya post partum seperti perdarahan, demam, bau busuk dari vagina, pusing, lemas, penyulit dalam menyusui bayinya dan terjadi kontraksi hebat, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi, pendampingan pada ibu selama kala IV, dan nutrisi dan dukungan emosional (Widia, 2015).

B. Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri Persalinan

Rasa nyeri pada persalinan adalah pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Dyah dkk, 2018). Rasa nyeri pada persalinan merupakan suatu gabungan dari komponen objektif yang merupakan aspek sensorik nyeri dan komponen subjektif yang merupakan komponen emosional dan psikologis (Dian, 2018).

2. Mekanisme Nyeri Persalinan

Rasa nyeri persalinan disebabkan oleh kombinasi penegangan segmen bawah rahim dan iskemia otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik. Kontraksi yang kuat ini juga membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga terjadi nyeri iskemik. Keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya dan mungkin pula menyebabkan *exhaustion* atau kelemahan yang sangat (Asrinah dkk, 2010).

3. Penyebab Rasa Nyeri

Rasa nyeri persalinan muncul karena:

a. Kontraksi otot rahim

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan *serviks* serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri *visceral*. Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum.

b. Regangan otot dasar panggul

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatic dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

c. Kondisi psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas, takut dan tegang memicu produksi hormon *prostatglandin* sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Judha dkk, 2012).

4. Dampak Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplacenta, pengurangan aliran darah dan

oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak.

5. Penatalaksanaan Nyeri

1) Penatalaksanaan Nyeri Secara Umum

Penatalaksanaan nyeri secara umum terbagi menjadi dua yaitu :

a) Metode Farmakologi

Cara farmakologi adalah dengan pemberian obat-obatan sedative dan opioid dan analgesik yang bisa disuntikan, melalui infuse intra vena yaitu syaraf yang mengantar nyeri selama persalinan.

b) Metode Non Farmakologi

Metode non farmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin. Metode non farmakologi terdiri dari :

a) Distraksi

Memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi yang di tranmisikan ke otak.

b) Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Dengan menarik nafas dalam-dalam mengalirkan

oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil.

c) Pemijatan/*Massage*

Massage atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif.

d) Berendam Air Hangat

Metode ini dilakukan dengan cara berendam dengan air hangat yang akan menyebabkan vasodilatasi dan otot dimana tekanan darah akan menurun, emosi membaik, membebaskan nyeri dan menstimulasi dilatasi *servikal*.

e) Akupresur

Akupresur disebut juga akupuntur tanpa jarum, atau pijat akupuntur. Teknik ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi (Shofa Ilmiah, 2015).

f) Kompres Air Hangat/ *Warm Compress*

Metode ini dilakukan dengan cara kompres dengan air hangat yang akan menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri

akibat kekakuan otot serta memberikan ketenangan dan kenyamanan (Wiji dkk, 2018).

3) Metode *Warm Compress* (Kompres hangat)

a) Pengertian *Warm Compress*

Warm Compress adalah metode memberikan panas pada tubuh menggunakan kantong karet yang berisi air hangat (Wiji dkk, 2018).

b) Teknik *Warm Compress*

Warm Compress pada *Lumbai V* dilakukan pada saat nyeri persalinan dengan menempatkan kantong karet di isi dengan air hangat pada suhu 37-41°C kemudian menempatkan pada *Lumbai V* ibu dengan posisi miring kiri selama 30 menit (Endah, 2018).



Gambar 2.1 Kompres hangat pada punggung bawah

c) Manfaat *Warm Compress*

Warm Compress memiliki banyak manfaat bagi ibu bersalin, diantaranya adalah :

- (1) Penurunan kecemasan karena adanya distraksi yang dapat menghambat otot untuk mengeluarkan sensasi

nyeri dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan.

- (2) Munurunkan ketegangan otot karena pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke bagian nyeri yang dirasakan saat bersalin (Wijidkk, 2018).
- (3) Berkurangnya nyeri punggung karena kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi kekakuan otot (Endah, 2018).
- (4) Peningkatan kadar endorfin karena dapat mengurangi rasa sakit, hormon endorphin diproduksi oleh kelenjar pituari dan sistem saraf pusat manusia yang dihasilkan secara alami oleh tubuh manusia (Endah, 2018).

d) Mekanisme kerja otak terhadap *Warm Compress*

Rasa sakit teralihkan karena ada sensasi dari *Warm Compress* sehingga Ibu merasa rileks dan nyaman, sehingga akan membuat hormon oksitosin mengalir dan akan segera dibanjiri dengan *endorphin* yang menghilangkan nyeri (Wijidkk, 2018).

e) Lama Melakukan *Warm Compress*

Lakukan pengompresan ini selama 20 menit sekali per jam atau setiap ada kontraksi (Endah, 2018).

6. Skala Pengukuran Nyeri

Visual analogue scale (VAS) adalah alat ukur yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 0-10 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “no pain” dan ujung kanan diberi tanda “bad pain” (nyeri hebat). Pasien diminta untuk menandai disepanjang garis tersebut sesuai dengan level intensitas nyeri yang dirasakan pasien kemudian jaraknya diukur dari batas kiri sampai pada tanda yang diberi oleh pasien (ukuran mm). (Carlson, 1983; McGuire, 1984; Rinta, 2013).



Gambar 2.2 Skala Nyeri VAS

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan (secara objektif klien berkomunikasi dengan baik).

4-6 : Nyeri sedang (secara objektif klien mendesis, menyeringai, menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, mengikuti baik).

7-9 : Nyeri berat (secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat

diatasi dengan alih posisi dan nafas panjang.

10 : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi
Berkomunikasi.

C. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN

PADA IBU BERSALIN NORMAL

Hari/Tanggal : Hari dan Tanggal saat dilakukan pengkajian
Waktu : Waktu dimulai dilakukannya pengkajian
Tempat : Tempat dilakukan pengkajian
Pengkaji : Nama pengkaji

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

- a) Nama: Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.
- b) Umur: Umur ideal ibu untuk melahirkan adalah 21-35 tahun.
- c) Agama: Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

- d) Pendidikan: Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu atau suami.
- e) Suku/ Bangsa: Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.
- f) Pekerjaan: Ditanyakan untuk mengetahui tingkat ekonomi pasien.
- g) Alamat: Ditanyakan untuk mempermudah kunjungan rumah saat diperlukan.

2) Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah yang dihadapi klien dan berkaitan dengan persalinan. Misalnya: Perutnya terasa mules-mules sejak pukul wib, disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul ... wib, pinggangnya terasa sakit yang menjalar kedepan dan rasa sakit yang timbul itu hilang timbul.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Data ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya riwayat atau penyakit akut, kronis seperti jantung, diabetes melitus, hipertensi, asma yang dapat berpengaruh pada masa bersalin.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Mengkaji ada/tidaknya penyakit yang diderita pada saat ini yang ada hubungannya dengan masa bersalin dan bayinya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengkaji ada/tidaknya pengaruh penyakit keluarga terhadap gangguan kesehatan ibu dan bayinya, yaitu apabila ada penyakit keluarga yang menyertai.

4) Riwayat Menstruasi

Digunakan untuk memperoleh gambaran tentang keadaan dasar dari organ reproduksi klien. Menarche : 12-16 tahun, siklus 23-32 hari, lamanya 5-7 hari, banyaknya 50-70 cc/hari dismenorhea sebelum/saat/sesudah haid, keluhan : ada/tidak ada.

5) Riwayat Perkawinan

Data ini perlu dikaji untuk gambaran mengenai suasana rumah tangga pasangan. Pertanyaan yang diajukan usia saat menikah, status perkawinan sah/tidak, lama pernikahan, perkawinan ke berapa.

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Terdiri dari kehamilan (kehamilian ke-, umur kehamilan, penyulit), persalinan (tanggal persalinan, penolong, tempat, jenis persalinan, lama persalinan, komplikasi, penyulit

dalam persalinan, berat bayi, jenis kelamin bayi), nifas (vit A, tablet Fe, laktasi dan komplikasi).

7) Riwayat KB

Terdiri dari jenis kontrasepsi, lama pemakaian, keluhan, rencana KB setelah masa nifas.

8) Riwayat kehamilan sekarang

Untuk mengetahui HPHT, tafsiran tanggal persalinan, anak keberapa, kunjungan ANC, keluhan selama hamil. Hal ini perlu untuk mengetahui apakah berpengaruh pada persalinan saat ini.

9) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

(1) Makan

Jenis (sayur-sayuran, nasi, buah-buahan, daging, ikan), porsi, frekuensi, makanan pantangan.

(2) Minum

Jenis (air putih/susu/teh/kopi) dan frekuensi dalam sehari.

b) Eliminasi

BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan) dan BAK (frekuensi, warna, jumlah) dalam sehari.

c) Kebutuhan Istirahat

Kaji jam pasien tidur, kebiasaan sebelum tidur, kebiasaan konsumsi obat.

d) Personal hygiene

Personal hygiene sangat penting untuk dijaki, apakah ibu selalu menjaga kebersihan tubuh terutama daerah genitalia. Pada saat persalinan, ibu bersalin memerlukan bantuan untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene terutama vulva hygiene.

10) Pola psikososial dan budaya

a) Psikososial

Untuk mengetahui bagaimana keadaan psikologis ibu dalam menghadapi persalinannya. Pada ibu bersalin umumnya mengalami kecemasan dan gelisah dalam menghadapi proses persalinan.

b) Budaya

Untuk mendapatkan data kepada siapa bidan memerlukan pendekatan kepada keluarga.

b. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : compos mentis

(3) Tanda-tanda vital : dalam batas normal

b) Pemeriksaan fisik

- a) Muka : pucat/tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera Putih.
- c) Payudara : tidak ada pembengkakan, aerola berwarna coklat, puting susu menonjol.
- d) Abdomen : ada/tidak bekas operasi

Leopold I : Untuk menentukan usia kehamilan dan juga untuk mengetahui bagian janin apa yang terdapat di fundus uteri (bagian atas perut ibu) (Bagian besar / bagian kecil) .

Leopold II : Untuk menentukan bagian janin yang berada pada kedua sisi uterus (Teraba bagian kecil-kecil atau eksremitas / teraba bagian keras dan Panjang atau punggung).

Leopold III : Untuk menentukan bagian janin apa yang terdapat dibagian bawah perut ibu, serta apakah bagian janin tersebut sudah memasuki pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Untuk mengetahui seberapa jauh bagian bawah janin telah memasuki pintu atas panggul.

DJJ : 120-160 x/menit,kuat, irama teratur.

Frekuensi : 120-160 x/menit.

- TBJ : Jika kepala belum masuk PAP
- Berat janin = (TFU-12) x 155 gram.
- Jika kepala sudah masuk PAP
- Berat Janin = (TFU-11) x 155 gram.
- His : 2-4 x/10 menit
- Durasi : 20-40 detik
- e) Genetalia : keluar lendir bercampur darah sedikit, tidak ada luka bekas jahitan di perineum, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema, tidak ada varises, vulva membuka, ketuban (+/-), tidak ada bagian yang menumbung, pembukaan (1-10 cm), Hodge (I/II/III/IV) UUK, molage (-).
- f) Pemeriksaan dalam
- Atas indikasi : kemajuan persalinan
- Dinding vagina : teraba elastis
- Portio : teraba lunak
- Pembukaan : 1-10 cm
- Ketuban : +/-
- Persentase fetus : presentasi belakang kepala

Posisi UKK : ubun-ubun kecil depan.

Molase : tidak ada molase

Penurunan : Hodge II

g) Anus : tidak ada hemoroid, membuka.

h) Ekstremitas

Atas : simetris, tidak ada oedema

Bawah : simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella (+/-).

i) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium

Hb : >11%

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

2. Interpretasi data

Kala I :

a) Diagnosa

Ny “...” umur ... tahun G₁P₀A() umur kehamilan, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, ku ibu dan janin baik, inpartu kala I dengan nyeri persalinan.

b) Masalah

nyeri punggung bagian bawah atau *lumbai V*.

c) **Kebutuhan**

Support mental, pendampingan persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan, Pengurangan rasa nyeri, eliminasi dan pencegahan infeksi.

3. Identifikasi diagnosa / masalah potensial

Mengidentifikasi masalah-masalah potensial atau penyulit yang muncul untuk merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

4. Kebutuhan segera

Menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

5. Rencana

Membuat rencana asuhan komprehensif.

Kala I

- 1) Pantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf.
- 2) Ajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri (dengan menggunakan *Warm Compress* di punggung bagian bawah atau tempat yang di rasa nyeri) Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberikan ibu rasa nyaman ketika menghadapi persalinan, karena hal tersebut

merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan.

- 3) Berikan makan atau minum kepada ibu yang mudah diabsorpsi.
- 4) Anjurkan ibu untuk berjalan agar mempermudah proses persalinan.

6. Tindakan

Pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosa yang ditegakkan.

7. Evaluasi

Evaluasi dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.

8. Catatan perkembangan dengan pendokumentasian SOAP

Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan dan ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

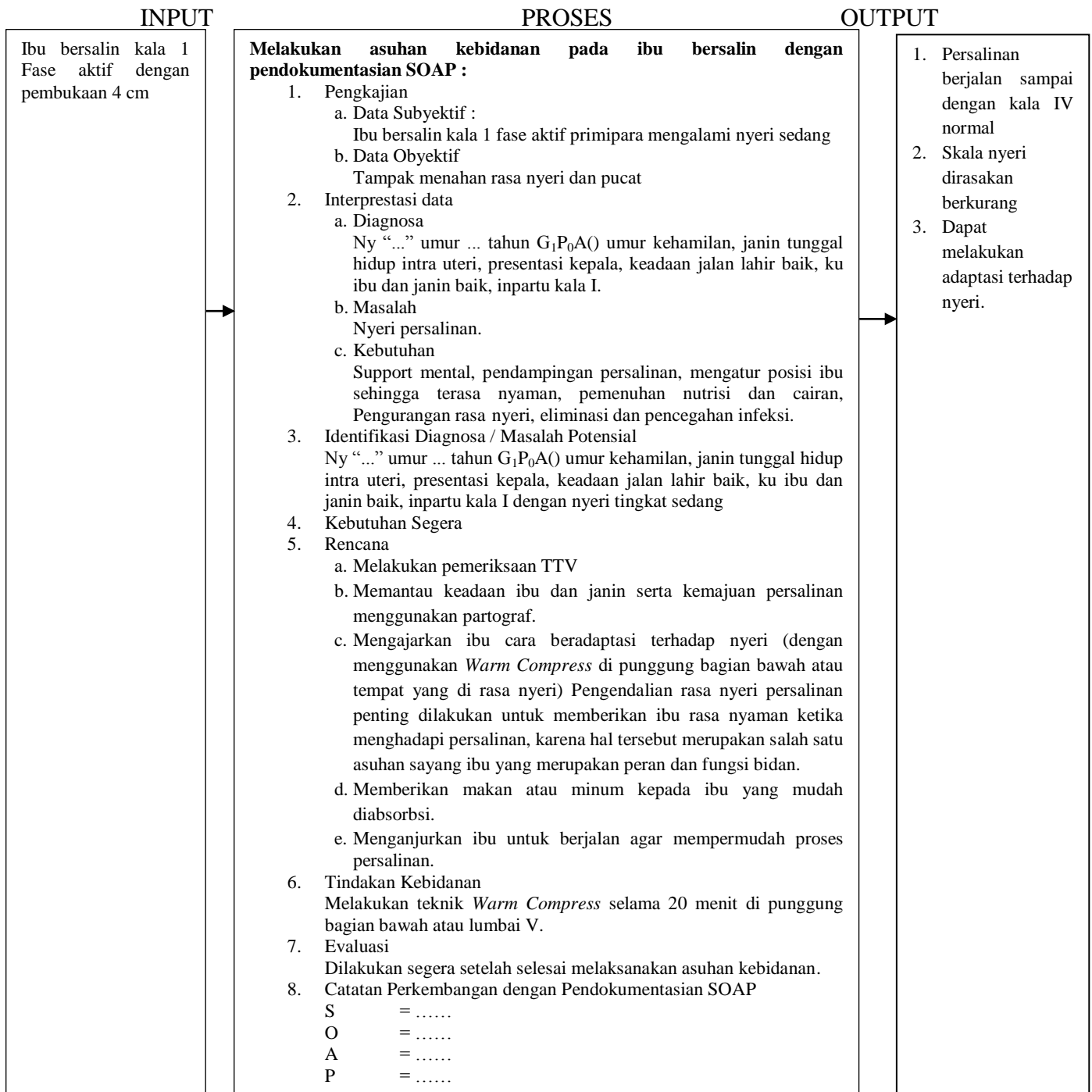
Tabel 2.1 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	Kala I	Subjektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan perutnya terasa mules-mules, disertai keluar lendir bercampur darah 2. Ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit dan rasa sakit yang timbul itu hilang timbul. Objektif: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> 	

		<p>2. Pemeriksaan TTV TD : 110/60-140/80 mmHg Nadi : 60-80x/menit Pernafasan : 18-24/menit Suhu : 36,5-37,5^oc</p> <p>Analisa: Ny "..." umur "..." tahun,G...P...A usia kehamilan, janin tunggal hidup, intra uteri, preskep, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I dengan nyeri tingkat sedang.</p> <p>Penatalaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf. 3. Mengajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri (dengan menggunakan <i>Warm Compress</i> di punggung bagian bawah atau tempat yang di rasa nyeri) Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberikan ibu rasa nyaman ketika menghadapi persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan. 4. Memberikan makan atau minum kepada ibu yang mudah diabsorbsi. 5. Menganjurkan ibu untuk berjalan agar mempermudah proses persalinan. 	
--	--	---	--

D. Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain

Metode laporan kasus yang digunakan dalam melakukan asuhan kebidanan ini adalah deskriptif observasional, yaitu dengan melakukan pendekatan studi kasus. Dengan tujuan ingin mengetahui gambaran asuhan dalam pemberian *warm compress* dalam mengurangi nyeri persalinan.

B. Waktu dan tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 16 Juni 2021.

2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini telah dilakukan di PBM “R” Kota Bengkulu.

C. Subyek

Subyek penelitian ini adalah 1 orang ibu bersalin normal fase aktif kala 1 di PBM “R” Kota Bengkulu dengan kriteria ibu bersalin pervaginam tanpa penyulit, primigravida, usia kehamilan 37-42 minggu dan usia ibu 21-35 tahun.

D. Instrument Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan dalam penulisan ini adalah rekam medis untuk menunjang data, *inform concent*, untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden dan format pengkajian asuhan kebidanan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dalam berbagai sumber dan berbagai cara baik secara observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik serta didukung oleh sumber catatan perawatan dan catatan medis sehingga didapat data yang diperlukan sebagai sumber primer.

1. Observasi

Pada kasus ibu bersalin dengan nyeri persalinan, yang diobservasi adalah keadaan umum, kesadaran ibu, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dalam menentukan rencana tindakan selanjutnya.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan di PMB “R” Kota Bengkulu. Wawancara yang dilakukan tanya jawab secara langsung meliputi biodata pasien lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat

(kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu), dan pola kebiasaan sehari-hari.

3. Pemeriksaan Fisik

Pada kasus ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan, dilakukan pemeriksaan fisik *head to toe* yang berfokus pada pinggang bagian bawah atau *lumbai V* yang berpedoman pada format asuhan kebidanan selama waktu penelitian untuk mendapatkan data objektif, untuk mendapatkan hasil pemeriksaan dalam proses penulisan laporan tugas akhir.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang merupakan bagian dari pemeriksaan medis untuk mendiagnosis penyakit tertentu. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan atau riwayat penyakit pada pasien yang diperoleh dari keterangan keluarga, lingkungan dan mempelajari status dokumentasi pasien dalam semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen.

Pengambilan kasus ini menggunakan catatan yang ada pada status pasien untuk memperoleh informasi data medis yang ada di PMB “R” Kota Bengkulu.

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan penelitian sesuai dengan teknik pengumpulan data adalah :

1. Alat dan bahan untuk pengambilan data

a. Alat observasi dan pemeriksaan fisik

Alat dan bahan melakukan pemeriksaan fisik dan observasi yaitu: Tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, thermometer, jam tangan, pita LILA, dan handscoon.

b. Alat Wawancara

Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan

c. Alat studi dokumentasi

Catatan medik atau status pasien, buku KIA

d. Alat yang digunakan untuk melakukan *Warm Compress*

Kantong karet berisi air hangat (37-41°C), handscoon dan tissue.

G. Etika Penelitian

1. Hak *self determination*

Memberikan otonomi kepada subjek penelitian untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk

berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri untuk penelitian ini.

2. Hak *privacy dan dignity*

Memberikan kesempatan kepada subjek penelitian untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Dengan hak ini pula informasi yang didapatkan dari subjek penelitian tidak boleh dikemukakan kepada umum tanpa persetujuan dari yang bersangkutan.

3. Hak *anonymity dan confidentiality*

Didasari atas hak kerahasiaan, subjek penelitian memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau anonim dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiannya.

4. Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil

Subjek penelitian berhak mendapatkan penanganan yang adil saat dilakukan penelitian.

5. Hak terdapat perlindungan dari ketidaknyamanan

Subjek penelitian berhak mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan saat dilakukan penelitian.

6. Hak subjek

Mendapatkan informed consent atau persetujuan setelah penjelasan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “R” yang dilengkapi dengan ruang anamnesa, pemeriksaan serta ruang bersalin. Terdapat satu kamar mandi (WC) (3 X 4 meter) dan satu dapur (5 X 4 meter) yang terpisah dengan rumah pribadi. Pelayanan yang diberikan PMB “R” meliputi pelayanan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), persalinan 24 jam, pelayanan nifas dan imunisasi, remaja dan usia lanjut. PMB “R” memiliki 3 orang tenaga yang terdiri dari 1 orang bidan dan 2 asisten bidan, bernama bidan Rusmiaty dan asisten bidan bernama Rina dan Yosi. PMB “R” beralamat di Pasar Ikan Kota Bengkulu.

Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) 0902 62220 3193710 sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik pelayanan ibu, anak, remaja dan usia lanjut di PMB “R”, sedangkan surat izin praktik mandiri bidan (SIPB) Nomor: 440/254167146/SIPB/DPMPTSP/VI/2020 Peneliti melakukan pengkajian di PMB “R” pada tanggal 16 Juni 2021 di ruang bersalin PMB “R” rumah yang ditempati memiliki 3 kamar 1 ruang tamu (6 X 5 meter), 1 kamar mandi disertai WC (3 X 4 meter), dan 1 dapur (5 X 4 meter) keadaan rumah semi permanen, ventilasi udara cukup dan cahaya matahari masuk ke dalam rumah yang terpisah dengan rumah pribadi.

2. Hasil Studi Kasus

a. Pengkajian Data Subjektif dan Objektif Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “R” Kota Bengkulu

Responden merupakan Ny “S” umur 20 tahun, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT. alamat Jl. K. H. Ahmad Dahlan RT 01 RW 01 dengan usia kehamilan 39 minggu, HPHT : 27-09-2020, TP : 04-07-2021 dengan keluhan ibu mengatakan perut terasa mules, keluar lendir bercampur darah, pinggang terasa sakit menjalar kedepan terutama dibagian punggung bawah atau *lumbai V* dan rasa sakit hilang timbul. Data objektif yang didapatkan pada Ny “S” ialah keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, nadi 78x/menit, suhu 36°C, dan pernapasan 18x/menit.

Pemeriksaan fisik yang diperoleh dalam batas normal, muka : tidak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum, mata : simetris, skelera anikterik, dan conjungtiva merah muda, payudara : simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, colostrum (+), dan tidak ada teraba benjolan, Abdomen (Inspeksi : terdapat linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, pembesaran sesuai usia kehamilan, tanpak gerakan janin.

Palpasi, leopold I : tinggi fundus uteri pertengahan processus xiphoideus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar, dan tidak melenting (bokong janin), leopold II :

pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekremitas janin), dan pada bagian perut kanan ibu teraba bagian yang keras dari atas kebawah (punggung janin), leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bundar, dan melenting (kepala janin), dan masih dapat digoyangkan (sudah masuk pintu atas panggul), leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (2/5).

Auskultasi DJJ (+), punctum maximum : sebelah kanan perut ibu (PUKA), 2 jari dibawah pusat, frekuensi : 138 x/menit, kekuatan : kuat, irama : teratur. TFU McDonald 32 cm, TBJ : 3200 gram, his : 2-4x/10 menit, durasi : 30 detik). Punggung : Bentuk lordosis dan terdapat nyeri pada punggung. Genetalia : keluar lendir bercampur darah sedikit, tidak ada luka bekas jahitan di perineum, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema, tidak ada varises, vulva membuka.

Pemeriksaan dalam (Atas indikasi: kemajuan persalinan, dinding vagina : teraba elastis, portio : teraba lunak, pembukaan : 4 cm, ketuban : +, persentase fetus : presentasi belakang kepala, posisi UKK : ubun-ubun kecil depan, molase : tidak ada molase, penurunan : Hodge II). Anus : tidak ada haemoroid, Ekremitas (Atas : bentuk simetris, tidak ada oedema, dan tidak ada kelainan dan bawah : bentuk simetris, tidak ada varises , terdapat oedema pada kaki ibu , reflek patella (+), dan tidak ada kelainan).

Asuhan pada ibu bersalin dilakukan selama kala 1 fase aktif di ruang bersalin PMB Rusmiaty, hal ini dilakukan untuk beradaptasi rasa nyeri persalinan pada ibu yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan menggunakan metode kompres hangat.

b. Pengkajian Interpretasi Data (diagnosa, masalah dan kebutuhan)

Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “R” Kota Bengkulu

1) Diagnosa

Ny “S” umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, ku ibu dan janin baik, inpartu kala I dengan nyeri persalinan.

- DS : Ibu mengataka keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan perut terasa sakit yang menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 16.30 WIB.

- DO :

Pukul 16.30 WIB :

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : compos mentis
- c) Tanda-tanda vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 18 x/menit

Suhu : 36 °c

d.) Pemeriksaan Fisik

Djj : 138 x/menit

His : 4 kali/menit lamanya 30 detik

Genetalia : keluar lendir bercampur darah

Porsio : teraba lunak

Pembukaan : 4 cm

ketuban : (+), Penunjuk ubun-ubun kecil

kanan depan, dan kepala di hodge II.

Pukul 17.30 WIB :

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : compos mentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Pernafasan : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °c

d.) Pemeriksaan Fisik

Djj : 145 x/menit

His : 4 kali/menit lamanya 30 detik

Genetalia : keluar lendir bercampur darah

Porsio : teraba tipis

Pembukaan : 6 cm
 ketuban : (+), Penunjuk ubun-ubun kecil kanan depan, dan kepala di hodge III.

Pukul 18. 30 WIB

a) Keadaan umum : baik
 b) Kesadaran : compos mentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °c

d.) Pemeriksaan Fisik

Djj : 140 x/menit

His : 4 kali/menit lamanya 30 detik

Genetalia : keluar lendir bercampur darah

sedikit Porsio : teraba tipis

Pembukaan : 8 cm

ketuban : (+), Penunjuk ubun-ubun kecil kanan depan, dan kepala di hodge III.

Pada pukul 19.30 WIB

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : compos mentis

c) Tanda-tanda vital

TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 °c

d.) Pemeriksaan Fisik

Djj	: 135 x/menit
His	: 4 kali/menit lamanya 30 detik
Porsio	: teraba tipis
Pembukaan	: 10 cm
*ketuban	: (-) pecah spontan warna jernih, tidak ada bagian yang menumbung, presentasi kepala, penunjuk UUK kanan depan, penurunan kepala Hodge III +

2) Masalah

Nyeri punggung bagian bawah atau *lumbal V*.

3) Kebutuhan

Support mental, pendampingan persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan, pengurangan rasa nyeri, eliminasi dan pencegahan infeksi.

c. Pengkajian Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu bersalin Normal di PMB “R” Kota Bengkulu

Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny ”S” dalam keadaan normal dan tidak ditemukan kelainan atau masalah potensial bayi.

d. Pengkajian Kebutuhan Segera Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “R” Kota Bengkulu

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera pada ibu.

e. Pengkajian Rencana Tindakan Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “R” Kota Bengkulu

Rencana tindakan yang dilakukan akan berfokus pada intervensi Pantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf, mengajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri (dengan menggunakan *Warm Compress* di punggung bagian bawah atau tempat yang di rasa nyeri) Pengendalian rasa nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberikan ibu rasa nyaman ketika menghadapi persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan sayang ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan, memberikan makan atau

minum kepada ibu yang mudah diabsorpsi, menganjurkan ibu untuk berjalan agar mempermudah proses persalinan.

f. Pengkajian Tindakan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal di PMB
"F" Kota Bengkulu

Asuhan kebidanan pada Ny "S" dilakukan dengan manajemen varney dan catatan perkembangan pendokumentasian SOAP.

Tabel 4.1 Implementasi

No	Pukul	Penatalaksanaan	Respon	Paraf
1.	16.00 WIB	Memberikan support mental	Ibu lebih bersemangat	
2.	16.10 WIB	Mengatur posisi ibu	Ibu telah merasa nyaman dengan posisinya	
3.	16.20 WIB	Memberikan nutrisi dan cairan	Ibu telah mendapatkan nutrisi dan cairan	
4.	16.30 WIB	Mengajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri	Telah mengajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri dengan menggunakan kompres hangat	

Tabel 4.2 Rencana tindakan/intervensi

No	Pukul	Tingkat nyeri sebelum	Skala	Tingkat nyeri sesudah	Skala
1.	16.30-16.50 WIB	Nyeri sedang (ibu mendesis, menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 138x/menit	6	Nyeri sedang (ibu menyeringai, mendesis dan menunjukkan lokasi nyeri)	5
2.	17.10-17.30 WIB	Nyeri sedang (ibu mendesis, menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 140x/menit	5	Nyeri sedang (ibu menyeringai dan mengatakan nyeri agak berkurang)	4
3.	17.50-18.10 WIB	Nyeri sedang (secara objektif ibu mendesis menahan nyeri namun masih dapat berkomunikasi dengan baik) DJJ : 139x/menit	5	Nyeri sedang (ibu menyeringai dan mengatakan nyeri agak berkurang)	4
4.	18.30-18.50 WIB	Nyeri sedang (secara objektif ibu mendesis menahan nyeri namun masih dapat berkomunikasi dengan baik) DJJ :140X/menit	4	Nyeri ringan (ibu mengatakan menjadi lebih rileks dan nyaman setelah dikompres hangat)	3

g. Evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “F”
Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi didapatkan bahwa Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. “S” G₁P₀A₀ dengan persalinan normal dilakukan menggunakan standar asuhan kebidanan dan bentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 16 Juni 2021 pada kala I fase aktif dengan menggunakan metode kompres hangat. Peneliti melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala *Visual Analogue Scale* (VAS) dan pengkajian nyeri dilakukan sebelum dan sesudah kompres hangat. Evaluasi tingkat nyeri implementasi kompres hangat dikaji setelah 20 menit pengompresan, media digunakan saat mengompres adalah air hangat. Pengompresan ini dilakukan pada *lumbai V* (punggung bawah), suhu yang digunakan 40°C. implementasi kompres hangat ini dilakukan sebanyak 4 kali pengompresan,

Kompres hangat ini dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat melakukan adaptasi terhadap nyeri. Gambaran tingkat nyeri pada Ny S Setelah dilakukan kompres hangat adalah ibu mengatakan nyeri dirasakan berkurang dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman.

h. Diketahui Kesenjangan Antara Teori dan Kasus Pada Ibu Bersalin Normal di PMB “F” Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan atau ketidak sesuaian teori dan praktik yang ditemukan.

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada satu responden ibu primipara bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan tingkat nyeri sedang, sehingga data yang dihasilkan tidak dapat digeneralisasikan.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. “S” G₁P₀A₀ dengan persalinan normal dilakukan menggunakan standar asuhan kebidanan dan bentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 16 Juni 2021 pada kala I fase aktif dengan nyeri persalinan pada bagian punggung bawah atau *lumbai V*. Persalinan kala I observasi dimulai sejak ibu datang kebidan jam 16.30 WIB dengan pembukaan 4 cm, observasi dilakukan dari pembukaan 4 sampai lengkap selama 4 jam 20 menit.

Keluhan yang dialami ibu selama proses persalinan kala I yaitu mules disertai keluar lendir bercampur darah. Rasa nyeri pinggang menjalar sampai keperut bagian bawah terutama bagian punggung bawah atau *lumbai V* dan rasa sakit hilang timbul. Terdapat keluar lendir bercampur darah, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada

oedema, tidak ada varises, pemeriksaan dalam porsio teraba lunak, pembukaan 4 cm, tidak ada bagian yang menumbung, ketuban positif, penunjuk UUK kanan depan, molase tidak ada, hodge II.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Sulis dkk, 2019) bahwa tanda-tanda in partu yaitu terjadinya his persalinan yang memiliki sifat pinggang terasa sakit yang menjalar sampai kedepan, keluar lendir bercampur darah (blood show), terjadinya dilatasi dan effacement serviks. Turunnya kepala masuk ke PAP (lightning) perut lebih melebar karena fundus uteri turun, munculnya nyeri didaerah pinggang karena terdapat kontraksi ringan otot rahim, terjadi pelunakan serviks karena terdapat kontraksi otot rahim, terjadinya pengeluaran lendir.

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, maka dapat ditegaskan diagnosa Ny. "S" G₁P₀A₀ umur 20 tahun, usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal dan keadan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dengan nyeri persalinan, berdasarkan diagnosa, maka perencanaan dikala I dilakukan sesuai rencana, hal ini sesuai dengan pendapat Widia (2015) yakni memberikan dukungan emosional, pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya, menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan, peran aktif anggota keluarga selama persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, memberikan cairan nutrisi dan hidrasi, melakukan penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri persalinan, memberikan keleluasaan untuk

menggunakan kamar mandi secara teratur dan spontan dan pencegahan infeksi, serta memantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dengan partograf.

Pada perencanaan kala I fase aktif untuk beradaptasi rasa nyeri persalinan pada ibu yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan menggunakan metode kompres hangat. Peneliti melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala *Visual Analogue Scale* (VAS) dan pengkajian nyeri dilakukan sebelum dan sesudah kompres hangat. Evaluasi tingkat nyeri implementasi kompres hangat dikaji setelah 20 menit pengompresan, media digunakan saat mengompres adalah air hangat. Pengompresan ini dilakukan pada *lumbai V* (punggung bawah), suhu yang digunakan 40°C. implementasi kompres hangat ini dilakukan sebanyak 4 kali pengompresan, kompres pertama dilakukan pada pukul 16.30 WIB sebelum melakukan kompres hangat peneliti melakukan pengkajian tingkat nyeri menggunakan skala VAS, didapat tingkat nyeri sedang dengan skala 6 di mana ibu masih dapat berkomunikasi dengan baik tetapi ibu mendesis, menyeringai masih dapat menunjukkan lokasi nyeri, setelah dikompres hangat selama 20 menit peneliti mengkaji lagi tingkat nyeri pada pukul 16.50 WIB didapatkan nyeri sedang dengan skala 5 di mana ibu mendesis dan menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri.

Pengukuran nyeri kedua dilakukan pada pukul 17.10 WIB didapat nyeri sedang dengan skala 5 di mana ibu mengatakan ibu mendesis dan menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan dilakukan kembali kompres hangat selama 20 menit pada pukul 17.30 WIB di dapat nyeri sedang dengan skala 4 di mana ibu mengatakan ibu menyeringai dan nyeri agak berkurang.

Pengukuran nyeri ketiga dilakukan pada pukul 17.50 WIB didapat nyeri sedang dengan skala 5 di mana ibu masih mendesis dan menahan nyeri dan dilakukan kompres hangat kembali selama 20 menit pada pukul 18.10 WIB di dapat nyeri sedang dengan skala 4 di mana ibu menyeringai dan nyeri agak berkurang.

Pengukuran nyeri keempat dilakukan pada pukul 18.30 WIB didapat nyeri sedang dengan skala 4 di mana ibu masih mendesis dan menahan nyeri dan dilakukan kompres hangat kembali selama 20 menit pada pukul 18.50 WIB di dapat nyeri ringan dengan skala 3 di mana ibu mengatakan menjadi lebih rileks dan nyaman setelah dikompres hangat.

Kompres hangat ini dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat melakukan adaptasi terhadap nyeri. Terapi kompres hangat pada *lumbai V* akan memberikan pelebaran pada pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat kekakuan otot serta memberikan ketenangan dan kenyamanan sehingga menurunkan nyeri.

Gambaran tingkat nyeri pada Ny S Setelah dilakukan kompres hangat adalah ibu mengatakan nyeri dirasakan berkurang dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman, hal ini sesuai dengan teori (Wiji dkk, 2018) yang mengatakan bahwa metode kompres dengan air hangat akan menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat kekakuan otot serta memberikan ketenangan dan kenyamanan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Setelah diberikan asuhan selama 4 jam 20 menit, diperoleh data subjektif yaitu ibu mengatakan perutnya terasa mules, keluar lendir bercampur darah, pinggang terasa sakit menjalar kedepan dan rasa sakit hilang timbul. Adapun data objektif meliputi, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, bagian bawah janin teraba keras, bundar dan melenting, bagian bawah janin sudah masuk PAP (Divergen), WHO : 2/5, DJJ 138 x/ menit, his 2-4x/10 menit, pada genetalia keluar lendir bercampur darah dan pembukaan 4 cm.
2. Berdasarkan data subjektif dan objektif dapat ditegakan diagnosa pada Ny "S" yaitu inpartu kala 1 fase aktif dengan masalah Nyeri punggung bagian bawah atau *lumbal V*, kebutuhan Support mental, pendampingan persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan yang mudah diabsorbsi, pengurangan rasa nyeri, eliminasi dan pencegahan infeksi
3. Masalah potensial
Tidak ditemukan masalah potensial karena Ny "S" dalam keadaan normal.
4. Kebutuhan segera
Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan mengenai kebutuhan segera pada ibu.

5. Asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny “S” merupakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan metode kompres hangat. Asuhan yang diberikan pada tanggal 16 Juni 2021 pada pukul 16.30 – 18.50 WIB dengan manajemen varney dan dalam bentuk perkembangan catatan pendokumentasian SOAP dengan 4 kali melakukan kompres hangat pada *lumbal V* atau punggung bagian bawah.
6. Tindakan atau implementasi yang dilakukan ialah asuhan diberikan pada tanggal 16 Juni 2021 pada kala I fase aktif dengan tingkat nyeri sedang menggunakan metode kompres hangat. Peneliti melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala *Visual Analogue Scale (VAS)* dan pengkajian nyeri dilakukan sebelum dan sesudah kompres hangat.
7. Setelah implementasi diberikan, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi dan didapatkan berkurangnya rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu sehingga dapat melakukan adaptasi terhadap nyeri sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik yang dilakukan di lapangan atau wilayah penelitian.

B. Saran

a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi sumber bacaan informasi referensi bagi mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam menerapkan ilmu dan sebagai acuan penelitian berikutnya dan institusi dapat lebih meningkatkan atau menambah referensi, sehingga dapat membantu penulis atau mahasiswa yang akan mengambil kasus yang sama yaitu asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif

b. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif

c. Bagi lahan praktik

Diharapkan dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan terutama bidan. Bidan diharapkan dalam memberikan asuhan persalinan normal dengan penolong persalihan 8 tangan dan diharapkan bidan dapat menerapkan teknik mengadaptasi nyeri persalinan dengan melakukan teknik kompres tangan dalam karena dapat membuat ibu rileks sehingga dapat mempercepat proses persalinan

d. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif secara mandiri dan dapat dijadikan bahan

untuk menambah pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dian, Endah. 2018. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala 1 Fase Aktif Persalinan*. Jurnal Ilmiah Bidan. 3(1) : 1-6.
- Dian. 2018. *Manajemen Nyeri Persalinan*. Tasikmalaya : Universitas Muhamadiyah Tasikmalaya
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dyah, DKK. 2018. *Nyeri Persalinaan*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.
- JNPK-KR. 2016. *Asuhan Persalinan normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Judha, Mohamad. dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kubu Raya*. Jurnal Kemenkes Pontianak. 6(1) : 35-42.
- Rini, DKK. 2020. *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan Normal di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten*

- Shofa Ilmiah, Widia. 2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Medical Book.
- Sulis, DKK. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Grup.
- Walyani, Siwi dan Purwoastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wiji, DKK. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas Toroh 1*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*. 3(2): 15-20.
- Wulandari Ayu, Dyah dan Adhi Triani, Vita. 2018. *Aplikasi Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Tembalang*.
- Yulizawati, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Elvi Destariyani, SST, M. Kes

Nip : 197812032002122003

Jabatan : Pembimbing

B. Peneliti

Nama : Fristhy Yola Evriani

Nim : P05140118048

Alamat : Jl. Pepabri, blok D8, RT 14, RW 04, Kelurahan
Lingkar Barat, Kecamatan Gading Cempaka, Kota
Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 242 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1695/2/2021, tanggal 06 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : FRISTHY YOLA EVRIANI
NIM : P05140118048
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan di PMB "R" Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : PMB Rusmiaty, STr, Keb Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 31 Mei 2021 s.d 25 Juli 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 31 Mei 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris


BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN

JL. INDRAGIRI NO. 2 PADANG HARAPAN BENGKULU 38225
TELP. (0736) 22428, 343549, 25236, 21335, 21920, 22019, FAX. (0736) 22426, 20138



SURAT KETERANGAN

Nomor : 149/440.II.1.Kes/III/2021

Dasar : Surat Dekan Politekkes Kesehatan Kesehatan Bengkulu Nomor :
DM.01.04/1696/2/2021 tanggal 06 Mei 2021 perihal izin Penelitian dengan
ini :

MENERANGKAN

Bahwa : Nama : **Fristhy Yola Evriani**
NPM : **PO 5140118048**

Telah melaksanakan pengambilan data izin Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 1 Juni 2021

An. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
Kepala Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan





**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN**

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 598 / D.Kes / 2021

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1697/2/2021 Tanggal 06 Mei 2021
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/242/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 31 Mei 2021, Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan tugas akhir dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama : Fristhy Yola Evriani
Npm / Nim : P05140118048
Program Studi : D III Kebidanan
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan di PMB " R " Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : PMB Rusmiaty, STR, Keb. Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 31 Mei 2021 s/d. 25 Juli 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 31 MEI 2021**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BENGKULU
Sekretaris**

**ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003**

Tembusan :
1.PMB Rusmiaty, STR, Keb. Kota Bengkulu
2.Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
PMB Rusmiaty, S.Tr.Keb Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Fristhy Yola Evriani
NIM : P05140118048
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082269064940
Tempat Penelitian : PMB Rusmiaty S.Tr.Keb
Waktu Penelitian : Mei-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB
"R" Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik



Rayak Nursurawati, S.Sos, M.Si
NIP. 19700819901032001

Tembusan disampaikan kepada:

SURAT PENGANTAR RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu Tahun 2021.

Nama : Fristhy Yola Evriani

NIM : P05140118048

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan DIII Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu serta data yang diambil dari responden dan keluarga tidak akan disalahgunakan.

Hormat saya

Peneliti



Fristhy Yola Evriani

**SURAT PERNYATAAN
KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Oktarani

Umur : 20 tahun

Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan. RT 01. RW 01

Setelah mendapat penjelasan, saya menyetujui untuk menjadi subyek dalam penelitian yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu yang akan dilakukan oleh Fristhy Yola Evriani Mahasiswa Program Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi.

Bengkulu, 16 Juli 2021

Responden


Siti Oktarani

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Siti Oktarani

Umur : 20 tahun

Status : Menikah

Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan, RT 01, RW 01

No Hp : 083152819042

Menyatakan Bersedia dan tidak keberatan menjadi naracoba dalam penelitian yang dilakukan oleh Fristhy Yola Evriani, P05140118048 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Bengkulu, 16 Jui 2021



Siti Oktarani

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS


Yang bertanda tangan di bawah ini, Suami/anak/orang tua/orang tua dari pasien yang bernama :

Nama : Siti Oktarani
Umur : 20 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. K. H. Ahmad Dahlan. RT 01. RW 01

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mengetahui tujuan dari tindakan khusus yang dilakukan berupa "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu" Maka kami menyatakan Tidak keberatan untuk dilakukan tindakan tersebut diatas, setelah mendapat kewenangan secukupnya tentang faedah dan juga akibatnya. Demikian persetujuan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 16 Juni 2021

Pelaksana Tindakan


Frishy Yola Evriani

Yang Membuat Pernyataan


Siti Oktarani

SURAT IZIN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 1698 / SKSP / 003 / PMB / VI / 2021.

Yang bertanda tangan di bawah ini, Bidan Praktik Mandiri Kota Bengkulu :

Nama : Rusmiaty, S. Tr. Keb

NIP : 196805191989032003

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Fristhy Yola Evriani

NIM : P05140118048

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melakukan penelitian di praktik mandiri bidan "R" Kota Bengkulu mulai tanggal 16 juni 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul : **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "R" Kota Bengkulu"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu 17 Juni 2021

Mengetahui



Rusmiaty, S. Tr. Keb

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DENGAN NYERI PERSALINAN

NY "S" UMUR 20 TAHUN G₁P₀A₀ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU

DI PMB "R" KOTA BENGKULU

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 16 Juni 2021
Waktu pengkajian : 16.30 WIB
Tempat pengkajian : PMB R Kota Bengkulu
Nama Pengkaji : Fristhy Yola Evriani

Langkah I : Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	:Tn. R
Umur	: 20 tahun	Umur	: 21 tahun
Agama	:Islam	Agama	:Islam
Suku/bangsa	:Indonesia	Suku/bangsa	:Indonesia
Pendidikan	:SMA	Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	:Swasta
Alamat	:Jl. K. H. Ahmad Dahlan RT 01 RW 01	Alamat	: Jl. K. H. Ahmad Dahlan RT 01 RW 01

- 2) Keluhan utama :
- a) Ibu mengatakan perut terasa mules, keluar lendir bercampur darah, pinggang terasa sakit menjalar kedepan terutama dibagian punggung bawah atau *lumbai V* dan rasa sakit hilang timbul.
- 3) Riwayat perkawinan
- a) Status pernikahan : ibu mengatakan pernikahannya Sah
 - b) Pernikahan ke : ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama
 - c) Menikah pada usia : ibu mengatakan menikah pada umur 18 tahun
- 4) Riwayat Menstruasi
- a) Menarche : 13 tahun
 - b) Siklus : tidak teratur
 - c) Lama : 5 hari
 - d) Jumlah : 3 - 4 kali ganti pembalut
- 5) Riwayat kesehatan
- a) Riwayat kesehatan lalu :
Ibu mengatakan pernah menderita penyakit menular yaitu Covid-19 (Post Covid-19), tidak pernah menderita penyakit menahun maupun menurun.
 - b) Riwayat kesehatan sekarang :
Ibu mengeluhkan sakit punggung

c) Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu mengatakan di keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menurun, menahun maupun menular, seperti : hipertensi, HIV/AIDS, dan jantung.

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) G₁P₀A₀: ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan belum pernah melakukan persalinan normal di bidan dan tidak pernah keguguran

b) Usia kehamilan : ibu mengatakan kehamilannya sudah memasuki 39 minggu

c) HPHT : 27-09-2020

d) TP : 04-07-2021

e) Riwayat ANC :

- TM I : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di bidan 1x pada usia kehamilan 2 bulan dan rutin melakukan pemeriksaan pada dokter kandungan
- TM II : ibu mengatakan rutin melakukan pemeriksaan pada dokter kandungan
- TM III : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di bidan 1x pada usia kehamilan 8 bulan dan rutin melakukan pemeriksaan pada dokter kandungan

7) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

8) Riwayat KB

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

9) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

(1) Makan :

Jenis : nasi, sayur, dan lauk pauk

Frekuensi : 3x/sehari

Porsi : sedang

Pantangan : tidak ada

(2) Minum

Jenis : air putih dan teh

Frekuensi : 8-9 gelas/hari

Porsi : 1 gelas

b) Eliminasi

(1) BAB

Frekuensi : 2x/hari

(2) BAK

Frekuensi : 5-6x/hari

c) Istirahat dan tidur

(1) Tidur siang : 1 jam bahkan terkadang tidak tidur siang

(2) Tidur malam : \pm 7 jam

d) Personal hygiene

Ganti baju : 2x/hari

Ganti celana : 3-4x/hari

10) Riwayat psikososial

a) Psikologis : ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan, ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilannya.

b) Sosial : ibu mengatakan hubungan ibu dengan tetangganya baik-baik saja, ibu selalu menghadiri kegiatan yang ada di lingkungan rumahnya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : compos mentis

c) Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 18 x/menit

Suhu : 36 °c

2) Antropometri

Tinggi badan : 153 cm

Berat badan :

– Sebelum hamil : 52 kg

– Sekarang : 64 kg

LILA : 25 cm

3) Pemeriksaan fisik

a). Muka : tidak pucat, tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum

b). Mata : simetris, skelara anikterik, dan conjungtiva merah muda

c). Payudara : simetris, puting susu menonjol, areola hiperpigmentasi, colostrum (+), dan tidak ada teraba benjolan

d). Abdomen

Inspeksi : terdapat linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, pembesaran sesuai usia kehamilan

Palpasi :

1). Leopold I : tinggi fundus uteri pertengahan processus xiphoideus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, kurang bundar, dan tidak melenting (bokong janin).

2). Leopold II : pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekremitas janin), dan pada bagian

perut kanan ibu teraba bagian yang keras dari atas kebawah (punggung janin)

- 3). Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bundar, dan melenting (kepala janin), dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk pintu atas panggul)
- 4). Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (2/5)

Auskultasi

- 1). DJJ : (+)
- 2).Punctum : sebelah kanan perut ibu (PUKA), 2 jari maksimum dibawah pusat
- 3). Frekuensi : 138 x/menit
- 4). Kekuatan : kuat
- 5). Irama : teratur

TFU McDonald : 32 cm

TBJ : (32 – 11) x 155
: 21 x 155
: 3.200 gram

His 2-4x/10 menit

Durasi 30 detik

J). Punggung : Bentuk lordosis dan terdapat nyeri pada punggung

k). Genetalia : keluar lendir bercampur darah sedikit, tidak ada luka bekas jahitan di perineum, tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema, tidak ada varises, vulva membuka.

l). Pemeriksaan Atas indikasi : kemajuan persalinan dalam

Dinding vagina : teraba elastis

Portio : teraba lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : +

Persentase fetus : presentasi belakang kepala

Posisi UKK : ubun-ubun kecil depan.

Molase : tidak ada molase

Penurunan : Hodge II

l. Anus : tidak ada haemoroid

m. Ekremitas :

1). Atas : bentuk simetris, tidak ada oedema, dan tidak ada kelainan

2). Bawah : bentuk simetris, tidak ada varises , terdapat oedema pada kaki ibu , reflek patella (+), dan tidak ada kelainan

4) Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan Hb : 12,4 gr/dl

b) Protein urine : (-)

c) Glukosa urine : (-)

Langkah II : Interpretasi data

1) Kala I :

a) Diagnosa

Ny "S" umur 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, ku ibu dan janin baik, inpartu kala I dengan nyeri persalinan.

b) Masalah

Nyeri punggung bagian bawah atau *lumbai V*.

c) Kebutuhan

Support mental, pendampingan persalinan, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, pemenuhan nutrisi dan cairan, pengurangan rasa nyeri, eliminasi dan pencegahan infeksi.

Langkah III : Identitas masalah potensial

Tidak ada

Langkah IV : Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

Langkah V : Rencana tindakan/Intervensi

- 5) Pantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf.
- 6) Ajarkan ibu cara beradaptasi terhadap nyeri (dengan menggunakan *Warm Compress* di punggung bagian bawah atau tempat yang di rasa nyeri)
- 7) Berikan makan atau minum kepada ibu yang mudah diabsorpsi.
- 8) Anjurkan ibu untuk berjalan agar mempermudah proses persalinan.

Langkah VI : Implementasi

No	Pukul	Tingkat nyeri sebelum	Skala	Tingkat nyeri sesudah	Skala
1.	16.30-16.50 WIB	Nyeri sedang (ibu mendesis, menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 138x/menit	6	Nyeri sedang (ibu menyeringai, mendesis dan menunjukkan lokasi nyeri)	5

2.	17.10-17.30 WIB	Nyeri sedang (ibu mendesis, menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri) DJJ : 140x/menit	5	Nyeri sedang (ibu menyeringai dan mengatakan nyeri agak berkurang)	4
3.	17.50-18.10 WIB	Nyeri sedang (secara objektif ibu mendesis menahan nyeri namun masih dapat berkomunikasi dengan baik) DJJ : 139x/menit	5	Nyeri sedang (ibu menyeringai dan mengatakan nyeri agak berkurang)	4
4.	18.30-18.50 WIB	Nyeri sedang (secara objektif ibu mendesis menahan nyeri namun masih dapat berkomunikasi dengan baik) DJJ :140X/menit	4	Nyeri ringan (ibu mengatakan menjadi lebih rileks dan nyaman setelah dikompres hangat)	3

Langkah VII : Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi, gambaran tingkat nyeri pada Ny S Setelah dilakukan kompres hangat adalah ibu mengatakan nyeri dirasakan berkurang dan ibu merasa lebih rileks dan nyaman.

No.	Langkah APN
1.	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua.
2.	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc ke dalam partus set.
3.	Memakai celemek plastik
4.	Memastikan lengan tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
5.	Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
6.	Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan ½ koher pada partus set.
7.	Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum.
8	Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9	Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit)
11	Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
12	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
13	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14	Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu.
15	Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya dibawah bokong ibu.
16	Membuka tutup partus set.
17	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18	Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum

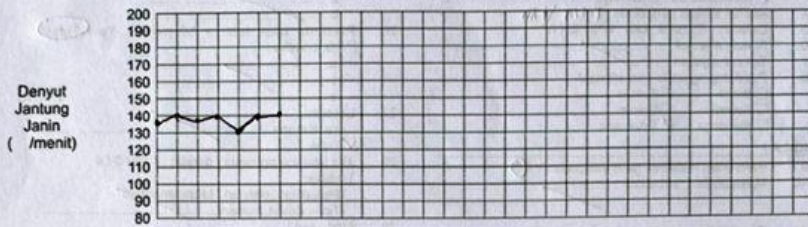
	dengan dialas lipatan kain di bawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee.
19	Menggunakan kasa/kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah.
20	Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
21	Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22	Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior /depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
23	Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher dan ke empat jari pada bahu dan dada/punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
24	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah.
25	Setelah seluruh badan lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan.
26	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
27	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.
28	Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir.
29	Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering danbersig, membungkus bayi hingga kepala.
30	Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
31	Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.

32	Member tahu ibu akan disuntik.
33	Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
34	Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35	Meletakkan tangan kiri diatas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva
36	Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
37	Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
38	setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
39	Segera plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan mengosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik.
40	Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastic yang tersedia.
41	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila da robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakakan penjahitan.
42	Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
43	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%. Bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di DTT dan keringkan.
44	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
45	Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
46	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.

47	Membungkus kembali bayi.
48	Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
49	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
50	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
51	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
52	Memeriksa nadi ibu
53	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
54	Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan.
55	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah. Menggantikan pakaiannya dengan pakaian bersih/kering.
56	Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
57	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
58	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
59	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
60	Melengkapi partograf dan memeriksa tekanan darah

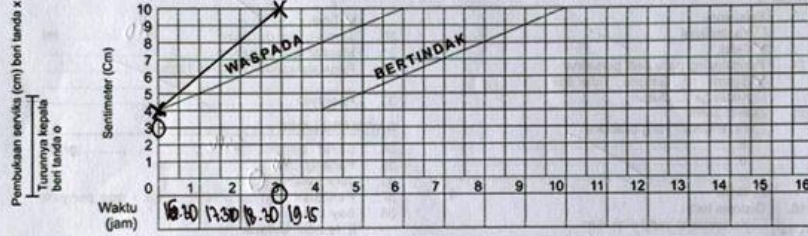
PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. S Umur : 20 tahun G : 1 P : 0 A : 0
 No. Puskesmas Tanggal : 16-10-2023 Jam : 16.30 WIB Alamat : RT. 11 RW. 011
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 16.30 WIB

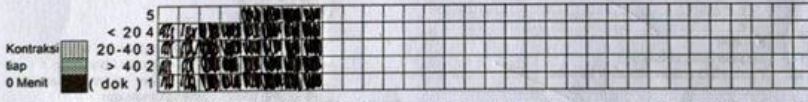


S: Ibu mengalami
 Perut terasa meler
 keluar lendir
 bercahaya dan
 banyak keluar
 saat menjelang
 ke depan
 terdapat di
 bagian proxi
 bawah dan
 Lumbal V
 dan rasa
 sakit hilang
 timbul

U	5	0
---	---	---



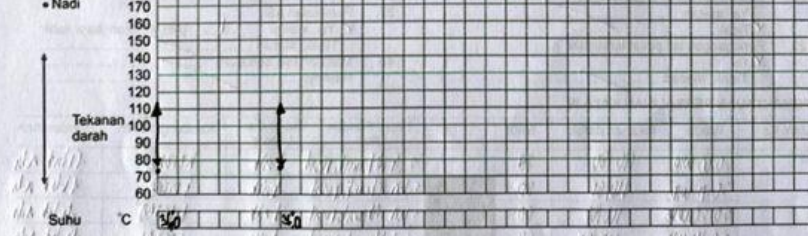
D: TTV:
 - TD: 110/80 mmHg
 - N: 72 x/menit
 - P: 10 x/menit
 - S: 36,5°C
 *Pemerik, hamil
 10cm, Pembukaan
 lengkap (10cm)



A: Ny. S usia 20
 tahun G: 1 P: 0
 P: 16:30
 - Bayi lahir
 spontan
 - Jk: 0?
 - Bb: 3200 gr
 - Lk: 33 cm
 - Lp: 34 cm
 - Pb: 48 cm
 - Plasenta
 lahir lengkap
 19.45 WIB

<input type="text"/>

<input type="text"/>



P: Mengajukan
 ibu banyak mabuk
 dan mual
 - Mengajukan
 ibu untuk
 istirahat
 - Mengajukan
 ibu untuk
 mobilisasi
 dini

36	36
----	----

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 16-06-2021
- Nama bidan: Rusmiyah, S.TE.KIB
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya:
- Alamat tempat persalinan: Pasar Ikan
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I
 9. Partogram melewati garis waspada: Y
 10. Masalah lain, sebutkan:

11. Penatalaksanaan masalah Tsb:

12. Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - Tidak

17. Masalah lain, sebutkan:

18. Penatalaksanaan masalah tersebut:

19. Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 20 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 20 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan:
 - Tidak
- Pemegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.30 WIB	110/80	78	2 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada
	20.45 WIB	110/80	80	2 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada
	20.50 WIB	110/80	80	2 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada
	20.55 WIB	120/80	80	2 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada
2	21.00 WIB	120/80	80	1 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada
	21.15 WIB	120/80	80	1 jari dibawah pusat	baik	KESONG	tidak ada

Masalah kala IV: tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut:



Hasilnya:




- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya Tidak
 Ya, tindakan:
 -
 -
 -
- Laserasi:
 - Ya, dimana:
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan: 150 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:




BAYI BARU LAHIR

- Berat badan: 3200 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan:
- Masalah lain,sebutkan:
- Hasilnya:

DOKUMENTASI

No	Kegiatan	Hasil/Bukti
1.	Menyiapkan air hangat dengan suhu 40°C	
2.	16.30-16.50 WIB (Melakukan Kompres Hangat pertama selama 20 menit)	

		
3.	17.10-17.30 WIB (Melakukan Kompres Hangat kedua selama 20 menit)	 

4.	17.50-18.10 WIB (Melakukan Kompres Hangat ketiga selama 20 menit)	 
5.	18.30-18.50 WIB (Melakukan Kompres Hangat keempat selama 20 menit)	



PENGUKURAN SKALA NYERI

Hari/Tanggal : Rabu/ 16 Juni 2021

Nama Ibu : Ny. "S"

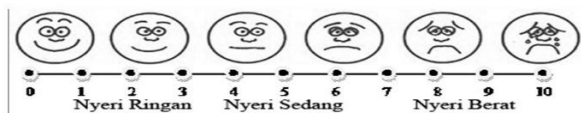
Umur : 20 Tahun

1. Mengkaji Skala Nyeri sebelum dilakukan Teknik Kompres hangat pertama

Pukul : 16.30 WIB didapatkan skala 6

Pukul : 16.50 WIB didapatkan skala 5

VAS (Visual Analog Scale) NRS (Numeric Rating Scale)



Skala Nyeri

Tipe Nyeri



2. Mengkaji Skala Nyeri sebelum dilakukan Teknik Kompres hangat kedua

Pukul : 17.10 WIB didapatkan skala 5

Pukul : 17.30 WIB didapatkan skala 4

**VAS (Visual Analog Scale)
NRS (Numeric Rating Scale)**



Skala Nyeri

Tipe Nyeri



3. Mengkaji Skala Nyeri sebelum dilakukan Teknik Kompres hangat ketiga

Pukul : 17.50 WIB didapatkan skala 5

Pukul : 18.10 WIB didapatkan skala 4

**VAS (Visual Analog Scale)
NRS (Numeric Rating Scale)**



Skala Nyeri

Tipe Nyeri



4. Mengkaji Skala Nyeri sebelum dilakukan Teknik Kompres hangat keempat

Pukul : 18.30 WIB didapatkan skala 4

Pukul : 18.50 WIB didapatkan skala 3

**VAS (Visual Analog Scale)
NRS (Numeric Rating Scale)**



Skala Nyeri

Tipe Nyeri





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri Nomor 63 Padang Harapan Bengkulu 38225

Telepon: (0736)341212 Faksimile: 38225

Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR BIMBINGAN LTA

Nama Pembimbing : Elvi Destariyani, SST, M.Kes
NIP : 197812032002122003
Nama Mahasiswa : Fristhy Yola Evriani
NIM : P05140118048
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan di
PMB "R" Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu 24 Februari 2021	Konsul Judul	ACC Judul LTA	β
2	Rabu 03 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	β
3	Senin 15 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	β
4	Senin 22 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan	β
5	Selasa 23 Maret 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC Proposal dan setuju untuk diseminarkan	β
6	Kamis 01 April 2021	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan	β
7	Senin 05 April 2021	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Lembar Pengesahan Proposal	β
8	Jumat 18 Juni 2021	Konsul BAB IV & V	Perbaikan	β
9	Senin 21 Juni 2021	Konsul BAB IV & V	Perbaikan	β
10	Selasa 22 Juni 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV dan BAB V	Perbaikan	β
11	Selasa 29 Juni 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV dan BAB V	ACC LTA dan setuju untuk diseminarkan	β
12	Senin 02 Agustus 2021	Konsul perbaikan hasil LTA	ACC lembar pengesahan LTA	β