

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.G UMUR 33 TAHUN G2P1A0
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB “BS” WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA KABUPATEN
REJANG LEBONG TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

**WIWIN PAUSIA
NIM : P0 0340218045**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas :

Nama : Wiwin Pausia

Tempat tanggal lahir : Cawang Baru, 08 Januari 1999

NIM : P0 0340218045

Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin
Fisiologis di BPM "BS" Wilayah Kerja
Puskesmas Kampung Delima Kabupaten
Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilakukan penyajian proposal laporan tugas akhir dihadapan
tim penguji pada tanggal Juni 2021

Curup, 14 Juni 2021

Pembimbing



Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Wiwin Pausia
Tempat, Tanggal Lahir : Cawang Baru, 08 Januari 1999
N I M : P00340218045
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis di BPM
"BS" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima
Kabupaten Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilanjutkan pengambilan subjek studi kasus dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Bengkulu, April 2021
Pembimbing

Kurniyati, SST, M. Keb
NIP. 197204121992022001

Mengetahui:
Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Kurniyati, SST.M.Keb
NIP .197204121992022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir ini dengan Judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis” Tahun 2021. Tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis sesuai dengan manajemen kebidanan menurut tujuh langkah Varney.

Dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M.Keb selaku Kepala Program Studi Diploma III Kebidanan Curup dan selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak waktu, membimbing serta memberikan saran yang membangun dan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Indah Fitri Andini, SST, M.Tr.Keb selaku ketua dewan penguji, yang selalu memberikan masukan dan saran kepada saya.
5. Ibu Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb selaku penguji 1 sekaligus wali tingkat yang selalu sabar dan selalu memberikan semangat kepada saya.

6. Ibu Lydia Febrina, SST, M.Tr.Keb selaku pembimbing akademik, yang selalu memberikan motivasi dan semangat.
7. Seluruh dosen dan staf prodi Kebidanan Curup, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
8. Ibu Belkis Sulaika, Amd.Keb selaku pembimbing lahan yang selalu membantu dan memberikan support kepada saya.
9. Ibu Agustin selaku responden yang bersedia untuk menjadi pasien saya.
10. Terutama untuk kedua orang tua ibu Surya Laili dan Ayah Ahmad Jaya, ku ucapkan terimakasih atas do'a dan dukungannya yang selalu kalian berikan sehingga saya dapat pada titik saat ini dan memberikan apa yang saya butuhkan baik dalam bentuk material maupun moril.
11. Teman-teman seperjuangan Midwifery 18
12. Dan lain-lain yang tidak dapat disebut satu persatu.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat kekurangan dan kesalahan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Demikian, semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Teori Persalinan Normal.....	8
B. Kewenangan Bidan	75
C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan	77
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan.....	86
E. Kerangka Konseptual.....	121
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain.....	122
B. Tempat dan Waktu.....	122
C. Subyek.....	123
D. Instrumen Pengumpulan Data	124
E. Teknik Pengumpulan Data	124
F. Alat dan Bahan	124
G. Etika Penelitian.....	125
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi.....	127
B. Hasil	128
C. Pembahasan	170
D. Keterbatan	181

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	182
B. Saran	184

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi / Perencanaan kala I	103
Tabel 2.2 Intervensi / Perencanaan kala II	110
Tabel 2.3 Intervensi / Perencanaan Kala III.....	115
Tabel 2.4 Intervensi / Perencanaan Kala IV.....	119
Tabel 2.5 Kerangka Konseptual	121
Tabel 2.6 Intervensi / Perencanaan kala I	141
Tabel 2.7 Intervensi / Perencanaan kala II.....	151
Tabel 2.8 Intervensi / Perencanaan kala III.....	158
Tabel 2.9 Intervensi / Perencanaan kala IV	164
Tabel 3.1 Implementasi kala I	145
Tabel 3.2 Implementasi kala II.....	154
Tabel 3.3 Implementasi kala III.....	161
Tabel 3.4 Implementasi kala IV	167
Tabel 3.5 Evaluasi kala I.....	147
Tabel 3.6 Evaluasi kala II.....	156
Tabel 3.7 Evaluasi kala III	162
Tabel 3.8 Evaluasi kala IV	169

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatal
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
GPA	: Gravida, Paritas, Abortus
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KH	: Kelahiran Hidup
KU	: Keadaan Umum

LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LTA	: Laporan Tugas Akhir
Ny	: Nyonya
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Internum</i>
PM	: Puctum Maksimum
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
R	: Respirasi
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah rahim
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Analisis, Perencanaan
T	: Suhu
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
Tn	: Tuan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan

UUK :Ubun-Ubun Kecil

WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	
Lampiran 1	Biodata
Lampiran 2	Surat Pernyataan
Lampiran 3	Jadwal Rencana Kegiatan
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Izin Melakukan Penelitian
Lampiran 6	Pernyataan <i>Informed Consent</i>
Lampiran 7	Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 8	Dokumentasi
Lampiran 9	Lembar Konsul Laporan Tugas Akhir

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan salah satu dari tiga belas target SDGs yang diadopsi oleh komunitas internasional pada tahun 2015. SDGs mencakup penekanan langsung pada pengurangan kematian, dan meningkatkan kelangsungan hidup. Berdasarkan Target ke 3 yaitu mengakhiri kematian ibu secara global kurang dari 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di beberapa wilayah dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses ke layanan kesehatan, dan kesenjangan antara kaya dan miskin. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika. (WHO 2019).

Kematian ibu sangat tinggi, tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 810 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Pada tahun 2017 terdapat 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar terjadi pada keadaan sumber daya rendah, dan dapat dicegah. (WHO 2019). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017, diperkirakan 5,4 juta anak berusia di bawah 5 tahun meninggal. Dari kematian tersebut, 2,5 juta terjadi selama 28 hari pertama kehidupan. Secara global, angka kematian pada bulan pertama kehidupan turun sebesar 41%, dari 31 per 1000 KH pada

tahun 2000 menjadi 18 pada tahun 2017. AKB tertinggi menurut WHO di Wilayah Afrika dan di negara-negara berpenghasilan rendah, di mana satu anak meninggal dari 14 kelahiran (WHO 2019: 16)

Di Indonesia, AKI 2015 yaitu 305 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu tahun 2019 terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus). Sedangkan pada tahun 2019 adalah 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode 6 hari pertama kehidupan, 21% (6.151) terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan 10% (2.927 kematian) pada usia 12-59 bulan. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2019 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium (Kementerian Kesehatan RI, 2020: 97-121).

Angka kematian ibu di provinsi Bengkulu tahun 2018 sebesar 79 per 100.000 KH, jumlah AKI secara absolut sebanyak 39 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 4 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 10 orang dan kematian ibu nifas sebanyak 25 orang. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan angka kematian ibu sebesar 111 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Neonatus (AKN) di provinsi Bengkulu 2018 mengalami penurunan yaitu sebesar 6 per 1.000 KH, dari tahun 2017 sebesar 8 per 1.000 KH, dengan demikian AKN tahun 2018 sudah mencapai target yang di tentukan. (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2018:33-45). Pada tahun 2017 adanya

penurunan yaitu 11 angka kematian ibu (4 per 100000KH) (Dinas Kesehatan Rejang Lebong 2017).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 sampai 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Indrayani, 2016 : 21). Pencegahan infeksi merupakan bagian yang esensial dari semua asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilakukan secara rutin pada saat menolong persalinan dan kelahiran bayi (Indrayani, 2016 : 23).

Masalah yang sering terjadi pada saat persalinan normal adalah nyeri persalinan akibat kontraksi, rasa cemas menghadapi persalinan, tidak bisa mengedan dengan baik dan benar, dan kelelahan. Agar tidak terjadi komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi maka bidan harus memberikan asuhan yang tepat kepada ibu (Purwoastuti, 2019).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium di sertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Persepsi nyeri yang semakin intens meningkatkan kecemasan ibu sehingga terjadi siklus takut-stress-nyeri dan seterusnya. (Indrayana, 2016:94)

Asuhan yang dapat di berikan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan memberikan aromaterapi, mendengarkan musik klasik, relaksasi, dan usapan pada punggung. Aromaterapi lavender merupakan

tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang. Terapi musik juga dapat mengurangi nyeri persalinan, contohnya musik klasik mozart piano dan violin yang diberikan selama 20 menit dapat mengurangi rasa sakit dalam persalinan dan membantu untuk melepaskan diri dari rasa sakit sehingga dapat menerimanya dengan positif.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca bersalin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kementrian Kesehatan RI, 2020:99-123)

Peran Bidan dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia sangat penting karena Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat terutama bagi ibu dan balita. salah satu yang dapat bidan lakukan untuk mengurangi AKI dan AKN yaitu Bidan melaksanakan asuhan secara komprehensif yang meliputi asuhan kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neobatus, hingga pelayanan kontrasepsi, dapat di simpulkan bahwa pentingnya asuhan yang di berikan terhadap ibu masa kehamilan hingga

melahirkan merupakan bentuk deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat di hindari atau ditanggulangi. (Siti Noorbaya, 2018)

Menurut survey yang di dapatkan di PMB “BS” bahwa jumlah persalinan normal pada tahun 2020 sebanyak 90 orang, masalah yang sering terjadi pada saat bersalin yaitu kelelahan, cemas, nyeri persalinan, tidak dapat mengedan dengan benar, dan laserasi jalan lahir. Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengambil judul LTA yaitu “Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis di PMB ‘BS’ tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan

Pada Ibu Bersalin Fisiologis dengan menggunakan manajemen Varney sesuai dengan kompetensi dan wewenangan bidan di PMB “BS”.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada ibu bersalin normal
- b. Mampu menginterpretasikan data pada ibu bersalin normal yang meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan

- c. Mampu merumuskan masalah dan menentukan apa saja masalah potensial pada ibu bersalin normal
- d. Mampu menentukan tindakan segera dari masalah ibu bersalin normal pada kala I, II, III dan IV
- e. Mampu menentukan intervensi atau rencana tindakan pada ibu bersalin kala I, II, III dan IV
- f. Mampu melakukan implementasi atau penatalaksanaan dalam memberikan pada ibu bersalin kala I, II, III dan IV
- g. Mampu mengevaluasi penatalaksanaan praktek lapangan pada ibu bersalin kala I, II, III dan IV
- h. Mampu membuat pendokumentasian pada ibu bersalin dalam bentuk SOAP
- i. Mampu membandingkan antara praktek dengan teori yang telah di dapatkan.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Akademis

Diharapkan laporan ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan, serta sebagai masukan bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan kebidanan terhadap ibu bersalin

2. Manfaat praktis

Laporan ini diharapkan bisa menjadi referensi dan masukan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan secara optimal.

3. Manfaat penelitian yang dapat di terapkan langsung, seperti:

a. Tempat Penelitian Program

Penelitian ini menjadi motivasi dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya di bidang kebidanan, yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Institusi pendidikan/Akademik

Laporan ini di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi yang ingin mengembangkan asuhan kebidanan terutama mengenai “Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Pada ibu di PMB ‘BS’ tahun 2021”.

c. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini bisa memberikan gambaran serta masukan dalam mengembangkan asuhan kebidanan yang lebih lanjut dan menjadi referensi bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan mengenai “Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Pada ibu di PMB ‘BS’ tahun 2021 Dengan Pendekatan Manajemen Varney”.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian persalinan

Persalinan menurut WHO adalah persalinan yang dimulisecara spontan beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi dilahirkan spontan dengan presentasi belakang pada usia kehamilan antara 37-42 minggu lengkap. Setelah persalinan keadaan ibu dan bayi baik. (Purwoastuti, 2019:4)

Pegertian persalinan menurut Maryunani, 2016:266-268 dapat diartikan sebagai berikut:

a. Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah persalinan yang berlangsung dengan tenaga dan kekuatan ibu sendiri tanpa memerlukan bantuan apapun. Persalinan spontan disebut juga sebagai persalinan normal merupakan proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam

b. Persalinan anjuran

Persalinan anjuran adalah persalinan yang bila kekuatan di perlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian picotin dan prostaglandin.

c. Persalinan buatan

Persalinan anjuran merupakan persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi forceps atau dilakukan operasi sectio caesarea.

2. Sebab-sebab mulainya persalinan

Terjadinya persalinan menurut Ilmiah, 2015:3 disebabkan oleh beberapa teori sebagai berikut:

a. Teori penurunan hormon

1-2 minggu sebelum persalinan dimulai terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron menurun.

b. Teori penuaan plasenta

Tuanya plasenta menyebabkan menurunnya kadar estrogen dan progesterone yang menyebabkan kekejangan pembuluh darah, hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim.

c. Teori distensi rahim

Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim, sehingga mengganggu sirkulasi utero-plasenter.

d. Teori iritasi mekanik

Dibelakang serviks terletak ganglion servikal (fleksus frankenhauser) bila ganglion ini digeser dan ditekan, akan timbul kontraksi uterus.

3. Tanda-Tanda Persalinan

a. Tanda-tanda persalinan

1) Adanya kontraksi rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil mulai melahirkan adalah dengan adanya kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur dan involuter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut rahim untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. (Purwoastuti, 2019:7)

Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu :

Increment : Ketika intensitas terbentuk.

Acme : Puncak atau maximum.

Decemnt : Ketika otot relaksasi.

2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Lendir inilah yang di maksud dengan bloody slim. (Purwoastuti, 2019:7)

3) Keluarnya air-air ketuban

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Namun, sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam. (Indrayani, 2016:48).

4) Pembukaan serviks

Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam. Petugas akan melakukan pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim. (Purwoastuti, 2019:10)

4. Tahapan persalinan

Dalam proses persalinan ada beberapa tahapan yang harus di lalui ibu, tahapan tersebut dikenal empat kala, yaitu:

1. Kala satu (kala pembukaan)

Kala satu persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus atau dikenal dengan “his” yang teratur dan meningkat (baik frekuensi maupun kekuatannya) hingga serviks berdilatasi hingga 10 cm (pembukaan lengkap). Pada permulaan kala 1, his yang timbul tidak begitu kuat sehingga ibu masih kooperatif dan masih dapat berjalan-

jalan. Kala satu persalinan di bagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

a. Fase laten pada kala satu persalinan

- 1) Di mulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap atau sampai pembukaan 3.
- 2) Pada umumnya fase laten berlangsung hingga 8 jam.

b. Fase aktif pada kala satu persalinan

- 1) Menurut Indrayana, 2016:43-44 Fase aktif dibagi menjadi 3 fase, yaitu:
 - a) Fase akselerasi, pembukaan 3 ke 4, dalam waktu 2 jam.
 - b) Fase kemajuan maksimal/dilatasi maksimal, pembukaan berlangsung sangat cepat, yaitu dari pembukaan 4 ke 9 dalam waktu 2 jam.
 - c) Fase deselerasi, pembukaan 9 ke 10 dalam waktu 2 jam.

2. Kala dua (pengeluaran bayi)

Kala dua persalinan dimulai dari membukanya serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Kala dua disebut juga dengan kala pengeluaran bayi. Tanda dan gejala kala 2 adalah:

- a. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan adanya kontraksi.
- b. Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vaginanya.
- c. Perineum menonjol.

- d. Vulva-vagina dan spingter ani membuka.
- e. Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala dua berlangsung hingga 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Pada kala dua, penurunan bagian terendah janin hingga masuk keruang panggul sehingga menekan otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa ingin meneran, karena adanya penekanan pada rektum sehingga ibu merasa seperti mau buang air besar yang ditandai dengan anus membuka. Saat adanya his bagian terendah janin akan semakin terdorong keluar sehingga kepala mulai terlihat, vulva membuka dan perineum menonjol.

Pada keadaan ini, ketika ada his kuat, pimpin ibu untuk meneran hingga lahir seluruh badan bayi. Masalah/komplikasi yang dapat muncul pada kala dua pre-eklamsia/eklamsia, gawat janin, kala dua memanjang/persalinan lama, tali pusat menumbung, partus macet, kelelahan ibu, distosia bahu, inersia uteri, lilitan tali pusat.

3. Kala tiga (pengeluaran plasenta)

Kala tiga persalinan disebut juga dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Kala tiga persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Setelah kala dua persalinan, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasenta pada lapisan Nitabuch, karena sifat retraksi otot rahim. Lepasnya plasenta

sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda dibawah ini:

- a. Perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri
 - 1) Setelah bayi lahir dan sebelum miometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan umum tinggi fundus uteri di bawah pusat.
 - 2) Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, uterus berubah bentuk menjadi seperti buah pear/alpukat dan tinggi fundusuteri menjadi diatas pusat.
- b. Tali pusat bertambah panjang.
- c. Terjadi semburan darah secara tiba-tiba perdarahan (bila pelepasan plasenta secara Duncan/dari pinggir).

Masalah/komplikasi yang dapat muncul pada kala tiga adalah retensio plasenta, plasenta lahir tidak lengkap, perlukaan jalan lahir. Pada kasus retensio plasenta, tindakan manual plasenta hanya dapat dilakukan dengan pertimbangan terdapat perdarahan.

4. Kala empat (pemantauan)

Kala empat persalinan disebut juga kala pemantauan. Kala empat dimulai dari setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Pada kala sering terjadi perdarahan postpartum, yaitu pada 2 jam pertama postpartum.

Masalah/komplikasi yang dapat muncul pada kala empat adalah perdarahan yang mungkin disebabkan oleh atonia uteri, laserasi

jalan lahir dan sisa plasenta. Oleh karena itu harus dilakukan pemantauan, yaitu kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.

Pemantauan pada kala IV dilakukan:

- a. Setiap 15 menit pada satu jam pertama pascapersalinan.
- b. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan
- c. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan penatalaksanaan atonia uteri yang sesuai.

Kontraksi uterus selama kala IV umumnya tetap kuat dengan amplitudo sekitar 60 sampai 80 mmHg, kekuatan kontraksi ini tidak diikuti oleh interval pembuluh darah tertutup rapat dan terjadi kesempatan membentuk trombus. Melalui kontraksi yang kuat dan pembentukan trombus terjadi penghentian pengeluaran darah postpartum. Kekuatan his dapat diperkuat dengan memberi obat uterotonika. Kontraksi ikutan saat menyusui bayi sering dirasakan oleh ibu postpartum, karena pengeluaran oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior. Pengeluaran oksitosin sangat penting yang berfungsi:

- a. Merangsang otot polos yang terdapat di sekitar alveolus kelenjar mammae, sehingga ASI dapat dikeluarkan.
- b. Oksitosin merangsang kontraksi uterus dan mempercepat involusi uteri.
- c. Kontraksi otot uterus yang disebabkan oksitosin mengurangi perdarahan postpartum (Indrayani, 2016:43-47)

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

a. Passage (Jalan Lahir)

Merupakan jalan lahir yang harus di lewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal. (Ilmiah, 2015:16)

b. Power

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar (power) menurut Indrayani, 2016:84-85 terdiri dari:

1) His (Kontraksi uterus)

His merupakan kontraksi otot rahim pada persalinan yang terdiri dari kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma, pelvis atau kekuatan mengejan dan kontraksi ligamentum rotundum.

2) Tenaga mengejan

Power atau tenaga yang mendorong anak keluar.

Kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna dengan sifat-sifat:

- a) Kontraksi simetris, fundus dominan, relaksasi , involunter : terjadi di luar kehendak, intermiten : terjadi secara berkala (berselang-seling), terasa sakit , terkoordinasi, serta kadang dapat dipengaruhi dari luar secara fisik, kimia, psikis

c. Passanger (janin, plasenta, dan air ketuban)

1) Janin

Selama janin dan plasenta berada dalam rahim belum tentu pertumbuhannya normal, adanya kelainan genetik dan kebiasaan ibu yang buruk dapat membuat pertumbuhannya tidak normal antara lain:

- a) Kelainan bentuk dan besar janin anensefalus, hidrocefalus, janin makrosomia.
- b) Kelainan pada letak kepala: presentasi puncak, presentasi muka, presentasi dahi dan kelainan oksiput.
- c) Selain letak janin: letak sungsang, letak lintang, letak mengelak, presentasi rangkap (kepala tangan, kepala kaki, kepala tali pusat).
- d) Kepala janin (bayi) merupakan bagian penting dalam proses persalinan dan memiliki cirri sebagai berikut:
- e) Bentuk kepala oval, sehingga setelah bagian besar Jahie maka bagian lainnya lebih mudah lahir.
- f) Persendian kepala terbentuk kogel, sehingga dapat digerakkan kesegala arah dan memberikan kemungkinan untuk melakukan putaran paksi dalam.
- g) Letak persendian kepala sedikit kebelakang, sehingga kepala melakukan fleksi untuk putaran paksi dalam.

2) Plasenta

Plasenta terbentuk bundar atau oval ukuran diameter 15-20 cm tebal 2-3 cm, berat 500-600 gram.

Sebab-sebab terlepasnya plasenta adalah:

- a) Pelepasan plasenta ini terjadi di dalam stratum spongiosum yang sangat banyak lubang-lubangnya. jadi secara singkat faktor yang sangat penting dalam pelepasan plasenta adalah retraksi dan kontraksi otot-otot rahim setelah anak lahir.
- b) Ditempat yang lepas terjadi perdarahan adalah antara plasenta dan desidua basalis dan karena hematoma ini membesar, seolah olah-olah plasenta terangkat dari sajian oleh hematoma tersebut sehingga didaerah pelepasan.
- c) Plasenta biasanya terlepas dalam 4-5 menit setelah anak lahir, mungkin pelepasan setelah anak lahir. Juga selaput janin menebal dan berlipat lipatan karena pengecilan dinding rahim. Oleh kontraksi dan retraksi rahim lepas dan sebagian karena tarikan waktu plasenta lahir. (Purwoastuti, 2019:21-23)

3) Air ketuban

Sebagai cairan pelindung dalam pertumbuhan dan perkembangan janin, Air ketuban berfungsi sebagai 'bantalan' untuk melindungi janin dari trauma dari luar. Tak hanya itu saja, air ketuban juga berfungsi melindungi janin dari infeksi, menstabilkan

perubahan suhu, dan menjadi sarana yang memungkinkan janin bergerak bebas. (Purwoastuti, 2019:23)

6. Prinsip-prinsip umum persalinan

Menurut Maryunani, 2016 prinsip persalinan yaitu:

- a. Sapa ibu dengan ramah dan sopan
- b. Jawab semua pertanyaan yang diajukan oleh ibu
- c. Anjurkan suami/keluarga untuk menunggu dan memberikan dukungan
- d. Waspada tanda-tanda penyulit selama persalinan dan siapkan rujukan

Ada lima aspek atau benang merah dalam asuhan persalinan Menurut Indrayani, 2016 : 22-39 yaitu:

- a. Membuat keputusan klinis

Membuat keputusan klinik adalah proses pemecahan masalah yang akan digunakan untuk merencanakan asuhan bagi ibu dan bayi baru lahir. Langkah-langkah dalam proses pengambilan keputusan klinis:

- 1) Pengumpulan data
- 2) Diagnosis
- 3) Penatalaksanaan asuhan
- 4) Evaluasi

b. Asuhan sayang ibu dan bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan dengan dari pasien. Teknik yang paling mudah untuk membayangkan asuhan sayang ibu adalah menanyakan pada diri sendiri. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi (Indrayani, 2016:23)

c. Pencegahan infeksi

Tindakan yang termasuk kedalam upaya pencegahan infeksi:

- 1) Cuci tangan
- 2) Memakai sarung tangan
- 3) Memakai perlengkapan pelindung diri
- 4) Menggunakan aseptis dan teknik aseptik

d. Pencatatan

Catat semua asuhan yang sudah diberikan kepada ibu maupun bayi. Apabila asuhan tidak dicatat, maka dapat dianggap asuhan tersebut tidak pernah dilakukan. Pencatatan merupakan bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena dengan pencatatan yang benar memungkinkan penolong persalinan dapat terus menerus memperhatikan asuhan yang sudah diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi (Indrayani, 2016:39)

e. Rujukan

Tindakan rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas kesehatan rujukan atau yang memiliki sarana lebih lengkap diharapkan mampu menyelamatkan jiwa para ibu dan bayi baru lahir. (Indrayani, 2016:39-40)

7. Tehnik pengurangan nyeri bersalin

a. Manajemen nyeri

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium di sertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Persepsi nyeri yang semakin intens meningkatkan kecemasan ibu sehingga terjadi siklus takut-stress-nyeri dan seterusnya. (Indrayana, 2016:94)

Manajemen nyeri non-farmakologis

1) Relaksasi

Relaksasi atau peregangan tubuh adalah teknik yang diajarkan dikelas persiapan persalinan untuk membantu pasangan menghadapi tekanan pada kehamilan, persalinan dan adaptasi sebagai orangtua dan juga bisa membentuk

manajemen stress untuk sepanjang hidup. (Indrayana, 2016:128)

2) Teknik pernafasan

- a) Nafas pembersihan(cleasng breath)
- b) Pernafasan lambat-mondar-mandir atau slow-paced breathing (sekitar 6-8 nafas per menit)
- c) Pernafasan mondar-mandir-berpola atau pernafasan pendek dan cepat-tiup atau patterned-paced or plant-blow breathing

3) Effleurage

Effleurage adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seirama dengan pernafasan saat kontraksi. Effleurage dapat dilakukan oleh ibu sendiri atau dibantu oleh pendamping bersalin selama kontraksi berlangsung. (Indrayana, 2016:136)

4) Counterpressure

Counterpressure adalah penekanan secara stabil yang dapat dilakukan oleh pendamping persalinan ke daerah sakral dengan sebuah benda keras (misalnya bola tenis) atau tinju atau tumit tangan. Tekanan juga dapat diterapkan pada kedua pinggul atau ke lutut (Indrayani, 2016:139)

5) Sentuhan dan pijat

Sentuhan sederhana yang seperti memegang tangan ibu bersalin, membelai tubuhnya, dan memeluknya. Penelitian telak menunjukkan efektifitas terapi sentuhan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa nyeri (Indrayani, 2016: 141)

6) Aromaterapi

Asuhan yang dapat di berikan untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu dengan memberikan aromaterapi dan mendengarkan musik klasik. Aromaterapi lavender merupakan tindakan teraupetik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang.

7) Musik

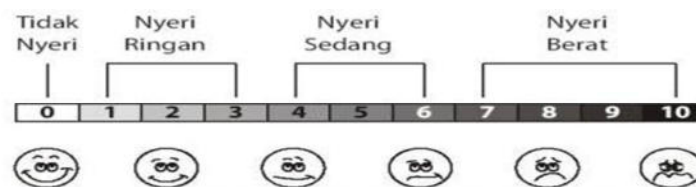
Terapi musik juga dapat mengurangi nyeri persalinan, contohnya musik klasik mozart piano dan violin yang diberikan selama 20 menit dapat mengurangi rasa sakit dalam persalinan dan membantu untuk melepaskan diri dari rasa sakit sehingga dapat menerimanya dengan positif.

b. Pengukuran Intensitas Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri menurut Indrayani (2016:111-112), yaitu :

Menilai keparahan nyeri sering digunakan tiga skala : skala FACES Pain Rating Analog dan dua skala yang menggunakan peringkat dari 1-10, skala numerik (Numeric Rating Scale) dan skala penilaian nyeri wajah Wong-Baker (Wong-Baker Scale).

- 1) Wajah 0 adalah sangat senang karena tidak merasa nyeri sama sekali
- 2) Wajah 2 sedikit nyeri
- 3) Wajah 4 sedikit lebih nyeri lagi
- 4) Wajah 6 lebih nyeri lagi
- 5) Wajah 8 jauh lebih nyeri
- 6) Wajah 10 nyeri terparah



8. Kebutuhan dasar ibu bersalin

a. Kebutuhan ibu bersalin kala I menurut Indrayani, 2016 : 233-239

- 1) Nutrisi dan keseimbangan cairan

Bidan harus ingat bahwa persalinan membutuhkan energi yang cukup besar. Ibu bersalin yang tidak makan untuk beberapa waktu, atau yang kurang gizi, proses persalinan dapat

menyebabkan kelelahan fisiologis, dehidrasi dan ketosis yang menyebabkan gawat janin. Oleh karena itu melarang makan dan minum dapat menyebabkan bahaya dan dapat menimbulkan masalah baik bagi ibu maupun bayinya.

2) Hadirkan pendamping

Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pada saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai istri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(Indrayani, 2016: 243-244)

3) Kosongkan kandung kemih

Karena ada anggapan bahwa dengan kandung kemih yang penuh dapat menghalangi penurunan kepala, jadi selama ibu masih dapat BAK sendiri maka anjurkan ibu untuk ke kamar mandi sendiri.

4) Eliminasi selama persalinan

Selama proses persalinan, ibu mengalami poliuri sehingga penting difasilitasi agar kebutuhan eliminasi dapat terpenuhi. Jika ibu masih di awal kala I, ambulasi dengan berjalan seperti ke toilet akan membantu penurunan kepala janin.

5) Kebersihan dan kenyamanan

Bidan dapat memberikan asuhan kebidanan seperti memberikan kipas angin/AC jika ibu mengeluh berkeringat, anjurkan ibu untuk mandi, menganggi baju, menjaga kebersihan mulut, dan kebersihan setelah BAK.

6) Posisi persalinan

a) Berdiri,, berjalan, dan bersandar

Memudahkan turunya kepala karena ada gaya gravitasi, membantu menstimulasi kontraksi uterus, namun beresiko terjadinya laserasi.

b) Duduk, setengah duduk

Membantu turunya kepala janin dan memberikan ibu kesempatan untuk istirahat diantara kontraksi uterus selain itu lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran bayi serta mengamati/mensupport perineum.

c) Posisi merangkak

Baik untuk persalinan dengan punggung sakit dan membantu bayi melakukan rotasi.

d) Jongkok

Membantu turunnya kepala janin, dan melebarkan rongga panggul serta memperbesar dorongan untuk meneran.

e) Miring kekiri

Memberi santai kepada ibu yang letih

- 7) Kontak fisik
- 8) Mengurangi rasa nyeri saat persalinan

b. Kebutuhan ibu bersalin kala II

Menurut Rukiyah, 2019 : 134-135 kebutuhan ibu bersalin kala II:

1) Kebersihan

Praktik terbaik pencegahan infeksi pada kala dua persalinan diantaranya adalah melakukan pembersihan vulva dan perineum menggunakan air matang (DTT).

2) Pemberian nutrisi

Selama proses persalinan kelahiran, ibu mengalami perubahan metabolisme, ibu banyak mengeluarkan CO₂ karena ibu menangis atau bernafas cepat, ibu juga banyak mengeluarkan tenaga untuk mengedan sehingga ibu membutuhkan asupan minum dan makan agar ibu mempunyai tenaga dalam mengedan dan mencegah dehidrasi.

3) Memimpin ibu bersalin secara APN

Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif, beri dukungan dan semangat kepada ibu pada saat meneran dan perbaiki cara meneran ibu apabila caranya tidak sesuai. (Ilmiah, 2015:154)

4) Nafas dalam

Teknik relaksasi dapat meningkatkan pengolahan nyeri persalinan. Gerak ritmis merangsang mechanoreceptors diotak,

yang dapat menurunkan persepsi nyeri. (Indrayani, 2016:128).
latihan relaksasi nafas dalam yang rutin, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan, dan akan membantu dalam proses persalinan.

- 5) Ajarkan ibu cara meneran yang benar
 - a. anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi
 - b. beritahukan untuk tidak menahan nafas saat meneran
 - c. minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi
 - d. jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran.
 - e. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)
- 6) Posisi persalinan
 - a) Berdiri,, berjalan, dan bersandar
Memudahkan turunya kepala karena ada gaya gravitasi, membantu menstimulasi kontraksi uterus, namun beresiko terjadinya laserasi.
 - b) Duduk, setengah duduk
Membantu turunya kepala janin dan memberikan ibu kesempatan untuk istirahat diantara kontraksi uterus selain

itu lebih mudah bagi bidan untuk membimbing kelahiran bayi serta mengamati/mensupport perineum.

c) Posisi merangkak

Baik untuk persalinan dengan punggung sakit dan membantu bayi melakukan rotasi.

d) Jongkok

Membantu turunnya kepala janin, dan melebarkan rongga panggul serta memperbesar dorongan untuk meneran.

e) Miring kekiri

Memberi santai kepada ibu yang letih dan juga membantu turunnya kepala.

7) Mengosongkan kandung kemih

Kandung kemih yang penuh mengganggu penurunan kepala bayi. Selain itu juga menambah rasa nyeri pada perut bawah, menghambat penatalaksanaan distocia bahu, menghalangi lahirnya plasenta dan perdarahan pascapersalinan.

8) Membimbing ibu meneran

Anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan dorongan alamiahnya selama kontraksi, jangan anjurkan ibu untuk menahan nafas saat meneran, anjurkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat diantara kontraksi, jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran, jika ia menarik lutut kearah dada dan

menempelkan dagu kedada, anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, jangan melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi.

c. Kebutuhan ibu bersalin kala III

Adapun kebutuhan ibu (asuhan sayang ibu) pada kala III menurut Indrayani, 2016 : 414 yaitu:

- 1) Memberikan penjelasan kondisinya saat ini dan memberikan dukungan emosional.
- 2) Oksitosin berfungsi untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ritmik (berirama), seperti kontraksi uterus secara alami. (Indrayani, 2016: 404)
- 3) Posisi ibu
 - a) Kenormalan kemajuan persalinan
 - b) Pengalaman dan kepercayaan diri dari penolong
 - c) Kebutuhan bidan untuk memantau kontraksi dan perdarahan
- 4) Hygiene
 - a) Mengganti sprei kotor
 - b) Meletakkan bantal pelapis yang bersih dan kedap air dibawah bokong dan punggung
 - c) Membersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan air hangat atau larutan antiseptik.

5) Psikologis

a) Dengan mengetahui keadaan bayinya serta dapat menyentuh dan memeluk bayinya akan membuat ibu gembira, bangga atas dirinya, lega.

b) Dukungan keluarga dan pasangan.

6) Pemberian suntikan oksitosin

Oksitosin dapat diberikan secara profilaktik pada waktu yang bervariasi selama kala III, paling sering oksitosin diberikan intramuscular segera setelah persalinan bahu depan, atau setelah kelahiran bayi. (Ilmiah, 2015 : 2013)

7) Lakukan (IMD) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi pada bayi (Maryunani, 2016:310-314).

8) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Asupan oral makanan dan minuman sangatlah dibutuhkan oleh ibu untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses persalinan lebih efisien. Sehingga kejadian partus lama yang disebabkan oleh kelelahan akan dapat dihindari.

9) Hadirkan pendamping

Pendamping persalinan diperkenankan masuk kedalam ruangan persalinan untuk mendampingi ibu bersalin, diantaranya yaitu memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari

stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri

d. Kebutuhan ibu bersalin kala IV

Menurut Indrayani, 2016 : 467

1) Nutrisi dan hidrasi

Anjurkan ibu untuk minum demi mencegah dehidrasi. Tawarkan ibu makanan minuman untuk memulihkantubuhnya.

2) Istirahat

Biarkan ibu beristirahat karena dia telah bekerja keras melahirkan bayinya. Bantu ibu pada posisi yang nyaman.

3) Menolong ibu ke kamar mandi

Jika ibu ke kamar mandi, pastikan ibu dibantu dan selamat karena ibu masih di dalam keadaan lemah atau pusing setelah persalinan. Pastikan ibu sudah buang air kecil dalam 3 jam post partum.

4) Mendekatkan hubungan ibu dan bayi

Biarkan bayi berada pada ibu untk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan segerakan ibu untuk menyusui bayinya.

9. Perubahan fisiologis pada persalinan

a. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Kala I 1

1) Perubahan tekanan darah

Pada ibu bersalin, tekanan darah mengalami kenaikan/peningkatan selama terjadi kontraksi. Kenaikan sistolik berkisar antara 10-20 mmHg, rata-rata naik 15 mmHg dan kenaikan diastolik berkisar antara 5-10 mmHg dan antara dua kontraksi, tekanan darah akan kembali normal pada level sebelum persalinan (Indrayani, 2016 : 192).

2) Perubahan Metabolisme

Selama persalinan, metabolisme karbohidrat baik aerob maupun anaerob terus meningkat seiring dengan kecemasan dan aktivitas otot. Peningkatan metabolisme ini ditandai dengan meningkatnya suhu badan, denyut nadi, pernapasan, cardiac output dan kehilangan cairan (Indrayani, 2016 : 194)

3) Perubahan Suhu Badan

Suhu badan akan sedikit naik selama persalinan dan segera turun setelah persalinan. Perubahan suhu dianggap normal apabila apabila peningkatan suhu tidak melebihi 0,5-1°C. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan metabolisme dalam tubuh (Indrayani, 2016 : 194).

4) Denyut nadi

Frekuensi denyut nadi diantara kontraksi sedikit lebih meningkat bila dibandingkan selama periode menjelang persalihan. Hal ini mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi selama persalihan (Indrayani, 2016 : 194)

5) Pernafasan

Peningkatan frekuensi pernafasan normal selama persalihan dan mencerminkan peningkatan metabolisme yang terjadi. Hiperventilasi yang memanjang merupakan kondisi abnormal dan dapat menyebabkan alkalosis respiratorik (pH meningkat), yaitu rasa kesemutan pada ekstremitas dan perasaan pusing dan hipoksia (Indrayani, 2016 : 195)

6) Perubahan renal

Poliuri sering terjadi selama persalihan. Kondisi ini disebabkan oleh meningkatnya filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal, sedangkan his uterus menyebabkan kepala janin semakin turun. Kandung kemih yang penuh bisa menjadi hambatan untuk penurunan kepala janin. Poliuria menjadi kurang jelas pada posisi terlentang karena posisi ini membuat aliran urin berkurang selama persalihan (Indrayani, 2016 : 195).

7) Perubahan Gastrointestinal

Pergerakan lambung dan aborsi pada makanan padat sangat berkurang selama persalinan. Hal ini diperberat dengan berkurangnya produksi getah lambung, menyebabkan aktivitas pencernaan hampir berhenti. Dan pengosongan lambung menjadi sangat lamban. Cairan tidak berpengaruh dan meninggalkan perut dalam tempo yang biasa. Mual dan muntah biasa terjadi sampai ibu mencapai akhir kala I (Indrayani, 2016 : 195).

8) Perubahan hematologis

Hemoglobin meningkat sampai 1.2gr per 100ml selama persalinan dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan sehari setelah pasca salin kecuali ada perdarahan postpartum (Indrayani, 2016 : 195)

9) Konstraksi Uterus

Konstraksi uterus terjadi karena adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron yang menyebabkan keluarnya hormon oksitosin (Purwoastuti, 2019 : 33)

10) Pembentukan segmen atas rahim dan segmen bawah rahim

Segmen Atas Rahim (SAR) terbentuk pada uterus bagian atas dengan sifat otot yang lebih tebal dan kontraktif,

terdapat banyak otot sorong dan memanjang. Sar terbentuk dari fundus sampai ishimus uteri

Segmen Bawah rahim (SBR) terbentang di uterus bagian bawah antara isimus dengan serviks dengan sifat otot yang tipis dan elastis, pada bagian ini banyak terdapat otot yang melingkar dan memanjang (Purwoastuti, 2019 : 34).

11) Perkembangan retraksi ring

Retraksi Ring adalah batas pinggiran antara SAR dan SBR, dalam keadaan persalinan normal tidak tampak dan akan terlihat pada persalinan abnormal, karena kontraksi rahim yang berlebihan, retraksi ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol di atas simpisis yang merupakan tanda dan ancaman ruptur uterus (Purwoastuti, 2019 : 34).

12) Penarikan serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh SAR yang menyebabkan serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang karena canalis servikalis membesar dan membentuk Ostium Uteri Eksterna (OUE) sebagai ujung dan bentuknya menjadi sempit (Purwoastuti, 2019 : 34).

13) Pembukaan ostium oteri interna dan ostium oteri externa

Pembukaan serviks disebabkan karena membesarnya OUE karena otot yang melingkar disekitar ostium meregang untuk dapat dilewati kepala (Purwoastuti, 2019 : 34).

14) Show

adalah pengeluaran dari vagina yang terdiri dan sedikit lendir yang bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstruksi lendir yang menyumbat canalis servikalis sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dari desidua vera yang lepas (Purwoastuti, 2019 : 35).

b. Perubahan Fisiologis pada Kala II

Menurut Purwoastuti, 2019 : 52-55 perubahan fisiologis pada kala II yaitu:

1) Kontraksi Uterus

Dimana kontraksi ini bersifat nyeri yang disebabkan oleh anoksia dari sel-sel otot tekanan pada ganglia dalam serviks dan Segmen Bawah Rahim (SBR), regangan dari serviks, regangan dan tarikan pada peritoneum, itu semua terjadi pada saat kontraksi. Kontraksi yang berkala dan yang harus diperhatikan adalah lamanya kontraksi yang berlangsung 60-90 detik, kekuatan kontraksi, kekuatan kontraksi secara klinis ditentukan dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan

dinding rahim ke dalam, interfal antara kedua kontraksi pada kala pengeluaran sekali dalam 2 menit.

2) Perubahan-perubahan Uterus

Keadaan Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Ka (SBR). Dalam persalinan perbedaan SAR dan SBR akan tampak jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif (berkontraksi) dan dindingnya bertambah tebal dengan majunya persalinan, dengan kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar. Sedangkan SBR yang dibentuk oleh isthimus uteri yang sifatnya memegang peranan pasif dan semakin tipis dengan majunya persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi.

3) Perubahan pada Serviks

Perubahan pada serviks pada kala II ditandai dengan pembukaan lengkap, pada pemeriksaan dalam tidak teraba lagi bibir portio, Segmen Bawah Rahim (SBR), dan serviks.

4) Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban telah pecah terjadi perubahan, terutama pada dasar panggul yang diregangkan oleh bagian depan janin sehingga menjadi saluran dinding-dindingnya tipis karena suatu regangan dan kepala

sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan Atas dan anus, menjadi terbuka, perineum menonjol dan tidak lama kemudian kepala janin tampak pada vulva.

- 5) Perubahan fisik lain yang mengalami perubahan perubahan seperti sistem reproduksi, perubahan tekanan darah, perubahan metabolisme, perubahan suhu, perubahan denyut nadi, perubahan pernafasan, perubahan pada ginjal , perubahan hematologi.

c. Perubahan Fisiologis kala III

Dimulai segera setelah bayi sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah bayi lahir uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit-15 menit setelah bayi lahir dan keluar secara spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta, disertai dengan pengeluaran darah. Komplikasi yang dapat timbul pada kala II adalah perdarahan akibat atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat (Purwoastuti, 2019 : 74)

d. Fisiologis kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah

kontraksi uterus sampai uterus kembali dalam bentuk normal. Hal ini dapat dilakukan dengan rangsangan taktil (masase) untuk merangsang berkontraksi baik dan kuat. Perlu juga dipastikan bahwa plasenta telah lahir lengkap dan tidak ada yang tersisa dalam uterus serta benar-benar dijamin tidak terjadi perdarahan lanjut (Purwoastuti, 2019 : 99).

Perdarahan pascapersalinan adalah suatu kejadian mendadak dan tidak dapat diramalkan yang merupakan penyebab kematian ibu di seluruh dunia. Sebab yang paling umum dari perdarahan pasca persalinan dini yang berat (terjadi dalam 24 jam setelah melahirkan) adalah atonia uteri (kegagalan rahim untuk berkontraksi sebagaimana mestinya setelah melahirkan). Plasenta yang tertinggal, vagina atau mulut rahim yang berkoyak dan uterus yang turun inversi juga merupakan sebab dari perdarahan pasca persalinan. (Purwoastuti, 2019 : 99).

10. Perubahan psikologi pada persalinan

1) Perubahan psikologi kala I

Pada ibu hamil banyak perubahan yang terjadi, baik fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis selama persalinan perlu diketahui oleh penolong persalinan dalam melaksanakan tugasnya sebagai pendamping atau penolong persalinan (Purwoastuti, 2019 : 35-36)

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut:

- a) perasaan tidak enak
 - b) takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
 - c) sering memikirkan apakah persalinan berjalan normal.
 - d) menganggap persalinan sebagai percobaan
 - e) Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
 - f) Apakah bayinya normal apa tidak
 - g) Apakah ia sanggup merawat bayinya
 - h) Ibu merasa cemas
- 2) Perubahan psikologi kala II

Perubahan Psikologis pada ibu bersalin

Perubahan psikologis keseluruhan seorang wanita yang sedang mengalami persalinan sangat bervariasi, tergantung pada persiapan dan bimbingan antisipasi yang ia terima selama persiapan menghadapi persalinan, dukungan yang di terima wanita dari pasangannya, orang terdekat lain, keluarga dan pemberi perawatan, lingkungan tempat wanita tersebut berada dan apakah bayi yang di kandungnya merupakan bayi yang di inginkan atau tidak.

Dukungan yang di terima atau tidak di terima oleh seorang wanita di lingkungan tempatnya melahirkan, termasuk dari mereka yang

mendampingi, sangat memengaruhi aspek psikologinya pada saat kondisinya sangat rentan setiap kali timbul kontraksi juga pada saat nyerinya timbul secara berkelanjutan (Purwoastuti, 2019 : 55)

11. Asuhan persalinan kala I

a. Menggunakan partograf

Menurut Ilmiah, 2015: 74 partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama dan penggunaan partograf adalah untuk:

- 1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks memulai pemeriksaan dalam.
- 2) Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya partus lama.

Jika digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan untuk:

- 1) Mencatat kemajuan persalinan
- 2) Mencatat kondisi ibu dan janinnya
- 3) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran
- 4) Menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit.

- b. Pencatatan selama fase laten persalinan
 - 1) Fase laten : pembukaan serviks kurang dari 4
 - 2) Fase aktif : pembukaan serviks dan 4 sampai 10 cm
- c. Kondisi ibu dan bayi yang harus dinilai dan dicatat secara seksama
 - 1) Demyut jantung janin : setiap $\frac{1}{2}$ jam
 - 2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap $\frac{1}{2}$ jam
 - 3) Nadi : setiap $\frac{1}{2}$ jam
 - 4) Pembukaan serviks : setiap 4 jam
 - 5) Penurunan : setiap 4 jam
 - 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam
 - 7) Produksi urin, aseton dan protein : setiap 2 jam sampai 4 jam

12. Asuhan persalinan kala II

- a. Asuhan kala II
 - 1) Batasan persalinan kala II

Dimulai saat pembukaan serviks lengkap dan berakhir dengan lahirnya seluruh tubuh janin.
 - 2) Diagnosis pasti
 - a) Pembukaan lengkap
 - b) Kepala bayi terlihat pada introitus vagina
 - 3) Fase kala II
 - a) Fase 1: fase tenang, mulai dari pembukaan lengkap timbul keinginan untuk meneran.

- b) Fase II ; fase peneranan, mulai dari timbulnya kekuatan untuk meneran sampai kepala crowning (lahirnya kepala)
- c) Fase III : fase perineal, mulai sejak crowning kepala janin sampai lahirnya seluruh badan bayi

4) Kontraksi

- a) Sangat kuat dengan durasi 60-70 detik, 2-3 menit sekali
- b) Sangat sakit dan akan berkurang bila meneran
- c) Kontraksi mendorong kepala ke ruang panggul yang menimbulkan tekanan pada otot dasar panggul sehingga timbul reflek dorongan meneran.

5) Mengenali gejala dan tanda kala II

- a) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (doran)
- b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (teknus)
- c) Perineum tampak menonjol (perjol)
- d) Vulva sfingter ani membuka (vulka)

6) Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada kala II:

Pemantauan Ibu

- a) Periksa nadi ibu setiap 30 menit
- b) Pantau frekuensi dan lama kontraksi setiap 30 menit
- c) Memastikan kandung kemih kosong melalui bertanya kepada ibu secara langsung sekaligus dengan melakukan palpasi

- d) Penuhi kebutuhan hidrasi, nutrisi ataupun keinginan ibu
- e) Periksa penurunan kepala bayi melalui pemeriksaan abdomen (pemeriksaan luar) setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam setiap 60 menit atau kalau ada indikasi
- f) Upaya meneran ibu
- g) Apakah ada presentasi majemuk atau tali pusat disamping kepala
- h) Putaran paksi luar segera setelah bayi lahir
- i) Adanya kehamilan kembar setelah bayi lahir

Pemantauan janin

Saat bayi belum lahir Lakukan pemeriksaan DJJ setiap selesai menera atau setiap a. 5-10 menit. Amati warna air ketuban jika selaputnya sudah pecah, Periksa kondisi kepala, vertex, caput, moulding.

Saat bayi lahir

Nilai kondisi bayi (0-30 detik) dengan menjawab 2 pertanyaan, apakah bayi menangis kuat dan atau tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak aktif atau lemas.

Kondisi yang harus diatasi sebelum penatalaksanaan kala 2:

- a) Syok
- b) Sebuah
- c) Infeksi Dehidrasi
- d) Preeklampsia / eklampsia

- e) Inersia uteri
- f) Gawat janin
- g) Penurunan kepala terhenti
- h) Adanya gejala dan tanda distosia bahu
- i) Pewarnaan mekonium pada cairan ketuban
- j) Kehamilan ganda / kembar.

7) Mekanisme persalinan normal

- a) Turunnya kepala dibagi menjadi dua yaitu kepala masuknya dalam pintu atas panggul, dan majunya kepala.
- b) Pembagian ini terutama berlaku pada primigravida. Masuknya kedalam pintu atas panggul pada primigravida sudah terjadi bulan terakhir kehamilan tetapi pada multigravida biasanya terjadi pada permulaan persalinan.
- c) Masuknya kepala kedalam pintu atas panggul biasanya dengan sutura sagitalis, melintang dan dengan fleksi yang ringan.
- d) Masuknya sutura sagitalis terdapat ditengah-tengah jalan lahir tepat di antara simpisis dan promontorium, maka kepala dikatakan dalam synclitismus dan synclitismus os parietal depan dan belakang sama tingginya.
- e) Jika sutura sagitalis agak ke depan mendekati simpisis atau agak kebelakang mendekati promontorium maka posisi ini disebut asynclitismus. Pada pintu atas panggul

biasanya kepala dalam asynclitismus posterior yang ringan. Asynclitismus posterior adalah jika sutura sagitalis mendekati simpisis dan os parietal belakang lebih rendah dari os parietal depan. Asynclitismus anterior ialah jika sutura sagitalis mendekati promontorium sehingga os parietal depan lebih rendah dari os parietal belakang.

- f) Majunya kepala pada primigravida terjadi setelah kepala masuk kedalam rongga panggul dan biasanya baru dimulai pada kala II. Pada multigravida sebaiknya majunya kepala dan masuknya ke kedalam rongga panggul terjadi secara bersamaan. Yang menyebabkan majunya kepala: Tekanan cairan intrauterin, tekanan langsung oleh fundus pada bokong, kekuatan meneran, melurusnya badan janin oleh perubahan bentuk rahim.
- g) Penurunan terjadi selama persalinan oleh karena daya dorong dari kontraksi dan posisi, serta peneranann selama kala 2 oleh ibu.
- h) Fiksasi merupakan tahap penurunan pada waktu diameter biparietal dari kepala janin telah masuk panggul ibu.
- i) Desensus merupakan syarat utama kelahiran kepala, terjadi karena adanya tekanan cairan, tekanan langsung pada bokong saat kontraksi, usaha meneran, dan pelurusan badan janin.

- j) Fleksi, sangat penting bagi penurunan kepala selama kala 2 agar bagian terkecil masuk panggul dan terus turun. Dengan majunya kepala, fleksi bertambah hingga ubun-ubun besar.
- k) Putaran paksi dalam / rotasi internal, pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan memutar ke depan ke bawah simpisis. Pada presentasi belakang kepala bagian yang terendah ialah daerah ubun-ubun kecil dan bagian inilah yang akan memutar kedepan kebawah simpisis. Putaran paksi dalam mutlak perlu untuk kelahiran kepala karena putara paksi merupakan suatu usaha untuk menyesuaikan diri dengan bentuk jalan lahir khususnya bentuk bidang tengah dan pintu bawah panggul. Putaran paksi dalam tidak terjadi sendiri, tetapi ketika kepala sampai ke hodge III, kadang-kadang baru setelah kepala sampai di dasa panggul. Sebab-sebab putaran paksi dalam: Pada letak fleksi, bagian belakang kepala merupakan bagian terendah dari kepala. Pada bagian terendah dari kepala ini mencari tahanan yang paling sedikit yaitu pada sebelah depan atas dimana terdapat hiatus genetalis antara M. Levator ani kiri dan kanan. Pada ukuran terbesar dari bidang tengah panggul adalah diameter anteroposterior.

- l) Rotasi internal dari kepala janin akan membuat diameter enteroposterior (yang lebih panjang) dari kepala akan menyesuaikan diri dengan diameter anteroposterior dari panggul.
- m) ekstensi, setelah putaran paksi selesai dan kepala sampai didasar panggul, terjadilah ekstensi atau defleksi dari kepala. Hal ini terjadi pada saat lahir kepala, terjadi karena gaya tahanan dari dasar panggul dimana gaya tersebut membentuk lengkungan Carrus, yang mengarahkan kepala keatas menuju lubang vulva sehingga kepala harus mengadakan ekstensi untuk melaluinya. Bagian leher belakang di bawah occiputnya akan bergeser di bawah simpisis pubis dan bekerja sebagai titik poros. Uterus yang berkontraksi kemudian memberi tekanan tambahan atas kepala yang menyebabkan ekstensi kepala lebih lanjut saat lubang Vulva-vagina membuka lebar. Pada kepala bekerja dua kekuatan, yang satu mendesaknya kebawah dan satunya kerena disebabkan tahanan dasar yang menolaknya keatas. Resultantnya adalah kekuatan kearah depan atas.
- n) Setelah subocciput tertahan pada pinggir bawah symphysis maka yang dapat maju karena kekuatan tersebut di atas adalah bagian yang berhadapan dengan subocciput, maka

lahirlah berturut-turut pada pinggir atas perineum ubun-ubun besar, dahi hidung dan mulut dan akhirnya dagu dengan gerakan dari. Suboccipur yang menjadi pusat pemutaran disebut hypomoclion.

- o) Rotasi eksternal / putaran paksi luar, terjadi bersamaan dengan perputaran interior bahu. Setelah kepala lahir, maka kepala anak kembali ke arah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam.
- p) Ekspulsi, setelah putaran paksi luar bahu depan sampai di bawah symphysis dan menjadi hypomoclion untuk kelahiran bahu belakang. Kemudian bahu depan menyusul dan selanjutnya seluruh badan anak lahir searah dengan paksi jalan lahir mengikuti lengkung carrus (kurva jalan lahir).

8) Menolong Persalinan Sesuai APN

Menyiapkan peralatan pertolongan persalinan menurut Purwoastuti, 2016 : 58-62 yaitu

- a) Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial yang siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik stēril sekali pakai didalam partus set.
- b) Mengenakan baju penutup atau celemek plastik.

- c) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku.
Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk / pakai / handuk pribadi yang bersih.
- d) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi.
- e) Menyiapkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit (memakai sarung tangan) dan meletakkannya kembali di partus set tanpa dekontaminasi spuit.

Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik

- a) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air DTT.
- b) Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan serviks sudah lengkap (bila ketuban belum pecah maka lakukan amniotomi).
- c) Mendekontaminasi sarung tangan.
- d) Memeriksa DJJ setelah berakhir setiap kontraksi (batas normal 120-160x / menit).

Menyiapkan Ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran

- a) Memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman.
- b) Meminta bantuan keluarga untuk berada dalam posisi ibu untuk meneran.
- c) pimpinan meneran saat ibu mempunyai kuasa untuk meneran.

Persiapan pertolongan kelahiran

- a) Jika kepala telah membuka vulva dengan diameter 4-5 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- b) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- c) Membuka partus set.
- d) Memakai sarung tangan steril.

Memulai meneran

- a) Jika pembukaan belum lengkap, tenteramkan ibu dan bantu pilihkan posisi yang nyaman.
- b) Jika ibu merasa ingin meneran namun pembukaan belum lengkap, berikan semangat dan anjurkan ibu untuk bernafas cepat dan bersabar agar jangan meneran dulu.

- c) Jika pembukaan sudah lengkap dan ibu merasa ingin meneran, bantulah ibu memilih posisi yang nyaman untuk meneran dan memastikan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- d) Jika pembukaan sudah lengkap namun belum ada dorongan untuk meneran, bantu ibu yang memilih posisi yang nyaman dan biarkan berjalan-jalan.
- e) Jika ibu tidak merasa ingin meneran setelah pembukaan lengkap selama 60 menit, anjurkan ibu untuk memulai meneran pada saat puncak kontraksi, dan lakukan stimulasi puting susu serta berikan asupan gizi yang cukup.
- f) Jika bayi tidak lahir setelah 60 menit, lakukan rujukan (kemungkinan CPD, tali pusat pendek).

Cara meneran

- a) Anjurkan ibu untuk meneran sesuai dengan alamiahnya selama kontraksi.
- b) Jangan melepaskan untuk menahan nafas selama meneran.
- c) Anjurkan ibu untuk berhenti meneran dan segera beristirahat di antara kontraksi.
- d) Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran jika ibu

menarik lutut ke arah dada dan menempelkan dagu ke dada.

- e) Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong meneran.
- f) Jangan melakukan dorongan pada fundus untuk membantu kelahiran bayi. Dorongan pada fundus meningkatkan risiko distosia bahu dan ruptur uteri.

Menolong kelahiran bayi

- a) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain, letakan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat saat kepala lahir
- b) Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa bersih
- c) Memeriksa lilitan tali pusat dan kendurkan lilitan jika memang ada lilitan dan kemudian meneruskan untuk segera proses kelahiran bayi
- d) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- e) Tempatkan kedua tangan dimasing-masing sisi kedua muka bayi

- f) Menelusurkan tangan mulai dari kepala bayi yang berada dibagian bawah kearah perineum, tangan membiarkan bahu dan lenean posterior lahir ke tangan tersebut
- g) Menelusurkan tangan yang berada di atas anterior dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Penanganan bayi baru lahir

- a) Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi lebih rendah dari tubuhnya
- b) Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
- c) Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat / umbilical bayi
- d) Memegang tali pusat dengan satu tangan sambil melindungi bayi dari gunting, dan tangan yang lain memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
- e) Mengganti handuk basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut bersih, menutupi kepala, membiarkan tali pusat terbuka

- f) Memberikan bayi kepada ibunya dan mengajar ibu untuk membimbing bayinya dan memulai mempersembahkan ASI jika ibu menghendakinya.

13. Asuhan persalinan kala III

- a. Batasan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

- b. Tanda-tanda lepasnya plasenta

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi fundus
- 2) Tali pusat memanjang
- 3) Semburan darah tiba-tiba

- c. Mekanisme pelepasan plasenta

- 1) Metode Ekspulsi Schultze

Pelepasan ini dapat dimulai dari tengah (sentral) atau dari pinggir plasenta. Ditandai oleh makin panjang keluarnya tali pusat dari vagina (tanda ini dikemukakan oleh Ahlfled) tanpa adanya perdarahan per vaginam. Lebih besar kemungkinannya terjadi pada plasenta yang melekat di fundus. (Purwoastuti, 2019 : 75).

- 2) Metode Ekspulsi Matthew-Duncan

Ditandai oleh adanya perdarahan dari vagina kawasan plasenta mulai terlepas. Perdarahan tidak melebihi 400 ml.

Bila lebih hal ini patologik. Lebih besar kemungkinan pada implantasi lateral. Jika plasenta lahir, otot-otot uterus segera berkontraksi, pembuluh darah akan terjepit, dan perdarahan segera berhenti. Pada keadaan normal akan lahir spontan dalam waktu lebih kurang 6 menit setelah anak lahir lengkap (Purwoastuti, 2019 : 75).

d. Tanda tanda pelepasan plasenta

1) Prasad kustner

Tangan kanan meregangkan atau menarik sedikit tali pusat. Tangan kiri menekan daerah simfisis. Bila tali pusat ini masuk kembali ke dalam vagina berarti plasenta belum lepas dari dinding uterus. Bila tetap atau tidak masuk kembali ke dalam vagina, berarti plasenta lepas dari dinding uterus. Prasad ini hendaknya dilakukan secara hati-hati. Apabila hanya sebagian plasenta terlepas, perdarahan banyak akan dapat terjadi.

2) Prasad strassman

Prasad ini dilakukan dengan mengetok-ngetok fundus uterus dengan tangan kiri dan tangan kanan meregangkan tali pusat sambil merasakan apakah ada getaran yang ditimbulkan dari gerakan tangan kiri, jika terasa ada getaran berarti plasenta sudah lepas.

3) Perasat klien

Untuk melakukan perasat ini, minta pasien untuk meneran, jika tali pusat tampak turun atau bertambah panjang berarti plasenta telah lepas, begitu juga sebaliknya.

e. Manajemen aktif III

1) Pemberian suntikan oksitosin

Oksitosin 10 unit internasional (IU) disuntikan kedalam otot paha ibu secara intramuskular (IM). Oksitosin diberikan untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ritmik (berirama), seperti kontraksi uterus secara alami. (Indrayani, 2016: 404)

2) Penegangan tali pusat terkendali

Berdiri disamping ibu, pindahkan jepitan semula tali pusat ketitik 5-20 cm dari vulva dan pegang klem penjepit tersebut, letakkan telapak tangan (alas dengan kain) yang lain, pada segmen bawah rahim atau dinding uterus dan suprasimpisis, pada saat terjadi kontraksi, tegangkan tali pusat sambil tekan tali uterus ke dorsokranial, ulangi kembali perasat ini bila plasenta belum dapat berkembang (jangan dilakukan pemaksaan) (Purwoastuti, 2019 : 77).

Menurut Purwoastuti, 2019 : 78-80 manajemen aktif kala III adalah :

- a) Memindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
- b) Meletakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, di imfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali 2. tepi atas pusat.
- c) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang- atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.

- d) Mengeluarkan plasenta
 - (1) Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-

kranial). Jika tali pusat bertambah panjang, dipindahkan klem hingga jarak sekitar 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

(2) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan

(3) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

3) Pemeriksaan Plasenta

a) Selaput ketuban utuh atau tidak

b) Plasenta: ukuran plasenta

(1) Bagian maternal: jumlah kotiledon, keutuhan pinggir kotiledon

(2) Bagian fetal: utuh atau tidak

c) Tali pusat : jumlah arteri atau vena yang terputus untuk mendeteksi plasenta suksenturia. Insersi tali pusat apakah sentral, marginal, serta panjang tali pusat.

- 4) Menilai perdarahan
 - a) Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan menguasai selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
 - b) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (Purwoastuti,2019: 17-85).

14. Asuhan persalinan kala IV

- a. Batasan

Kala empat persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu
- b. Asuhan sayang ibu menurut Indrayani, 2016 : 468 yang diberikan selama kala IV, yaitu:
 - 1) Posisi nyaman dan yang diinginkan ibu
 - 2) Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum jika ibu mau
 - 3) Menganjurkan ibu untuk istirahat
 - 4) Menganjurkan ibu untuk buang air kecil jika ibu mau
- c. Tindakan bidan selama kala IV
 - 1) Berikan asuhan esensial pada bayi baru lahir (BBL)

- 2) Anjurkan ibu dan keluarganya untuk melakukan masase uterus, menilai kontraksi uterus dan perkiraan jumlah perdarahan.
 - 3) Rawat gabung ibu dan bayi, serta memfasilitasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
 - 4) Dokumentasikan asuhan dan temuan pada kala IV di halaman belakang partograf.
- d. Asuhan dan pemantauan kala empat setelah plasenta lahir
- 1) Lakukan rangsangan taktil uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat.
 - 2) Evaluasi tinggi fundus uterus dengan meletakkan jari tangan secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya fundus uteri setinggi atau beberapa jari dibawah pusat.
 - 3) Perkirakan kehilangan darah secara keseluruhan.
 - 4) Periksa kemungkinan perdarahan dan robekan (laserasi atau episiotomi) perineum.
 - 5) Evaluasi keadaan umum ibu.
 - 6) Dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV di bagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan.
- d. Menilai perdarahan
- 1) Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maup bayi dan menguasai selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

- 2) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. (Purwoastuti,2019: 17-85)

e. Pemeriksaan Servik, Vagina dan Perineum

Untuk melihat apakah ada tidaknya robekan jalan lahir, maka periksa daerah perineum, vagina dan vulva. Setelah bayi lahir, vagina akan mengalami peregangan, kemungkinan olen edema dan lecet. Vagina introitus juga akan tampak terkulai dan terbuka. Sedangkan vulva bisa berwarna merah, bengkak dan mengalami lecet-lecet. Untuk melihat ada tidaknya trauma atau hemoroid yang keluar, maka periksa anus dengan rectal toucher.

Laserasi dapat dikategorikan dalam:

- 1) Robekan derajat satu kadang kala bahkan tidak perlu untuk dijahit (Robekan mukosa, Komisura posterior, Kulit perineum).
- 2) Robekan derajat dua biasanya dapat dijahit dengan mudah dibawah pengaruh analgesia lokal dan biasanya sembuh tanpa komplikasi (Robekan mukosa, Komisura posterior, Kulit perineum, Otot perineum).
- 3) Robekan derajat tiga dapat mengakibatkan akibat yang lebih serius dan dimana pun bila memungkinkan harus dijahit oleh ahli obstetri, dirumah sakit dengan peralatan yang lengkap, dengan tujuan mencegah inkontinensia vokal dan atau fistula

fekal. (Robekan mukosa, Komisura posterior, Kulit perineum, Otot perineum, Otot sfingter ani)

4) Robekan derajat empat

Harus dijahit oleh ahli obstetri, dirumah sakit dengan peralatan yang lengkap, dengan tujuan mencegah inkontinensia vokal dan atau fistula fekal (Robekan mukosa , Komisura posterior, Kulit perineum, Otot perineum, Otot sfingter ani, Dinding depan rectum).

Prinsip Penjahitan Luka Episiotomi / Laserasi Perineum:

Indikasi Episiotomi:

- 1) Gawat janin
- 2) Persalinan per vaginam dengan penyulit (dinyanyikan, tindakan vakum atau forseps).
- 3) Jaringan parut (perineum dan vagina) yang mengatur kemajuan persalinan.

Tujuan Penjahitan:

- 1) Untuk menyatukan kembali jaringan yang
- 2) Mencegah Kehilangan darah.

Keuntungan Teknik Jelujur:

Selain teknik jahit satu-satu, dalam penjahitan digunakan teknik penjahitan dengan model jelujur. Keuntungannya adalah:

- 1) Mudah mempelajari.
- 2) Tidak nyeri.

3) Sedikit jahitan.

Hal yang Perlu Diperhatikan dalam melakukan Penjahitan, Yaitu:

- 1) Laserasi derajat satu yang tidak mengalami kesulitan, tidak perlu dilakukan penjahitan.
- 2) Cara menggunakan jahitan.
- 3) Menggunakan selalu teknik aseptik.
- 4) Menggunakan anestesi lokal, untuk memberikan kenyamanan ibu.

Keuntungan Penggunaan Anestesi Lokal:

- 1) Ibu lebih merasa nyaman (sayang ibu).
- 2) Bidan lebih leluasa dalam penjahitan.
- 3) Lebih cepat dalam menjahit perlukaannya (menurangi Kehilangan darah).
- 4) Trauma pada jaringan lebih sedikit (mengurangi infeksi).
- 5) Cairan yang digunakan: Lidocain 1%.
- 6) Tidak Dianjurkan Penggunaan Lidocain 2% (konsentrasinya terlalu tinggi dan menimbulkan nekrosis jaringan). Lidocain dengan epinefrin (penyerapan penyerapan lidocain dan memperpanjang efek kerja).

Prosedur anestesi lokal sebelum melakukan penjahitan luka perineum:

- 1) Jelaskan pada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan dan bantu ibu merasa santai.
- 2) Hisap 10 ml lidokain 1% ke dalam jarum suntik. Jika lidocain 1% tidak tersedia, larutkan 1 bagian lidocain 2% dengan 1 bagian salin atau aquabidest normal.
- 3) Tusukkan jarum suntik pada daerah kamisura posterior yaitu bagian sudut bahwa vulva.
- 4) Lakukan aspirasi untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap
- 5) Suntikan anestesi sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum
- 6) Tanpa menarik jarum suntik keluar dari luka arahkan jarum suntik sepanjang luka pada mukosa vagina
- 7) Lakukan langkah 5-6 diatas pada kedua tepi robekan.
- 8) Tunggu 1-2 menit sebelum melakukan penjanitan. Jika ibu masih merasakan cubitan, tunggu 2 menit lagi dan kemudian uji kembali sebelum menjahit luka.

Mempersiapkan penjahitan perineum:

- 1) Membantu ibu mengambil posisi litotomi sehingga bokongnya berada di tepi tempat tidur atau meja. Topang kakinya dengan alat penopang atau minta anggota keluarga

untuk memegang kaki ibu sehingga ibu tetap berada dalam posisi litotomi.

- 2) Tempatkan handuk atau kain bersih di bawah bokong ibu.
- 3) Jika mungkin, tempatkan lampu sehingga rupa sehingga perineum bisa dilihat dengan jelas.
- 4) Gunakan teknik aseptik pada saat pemeriksaan robekan atau episiotomi, memberikan anestesi lokal dan menjahit luka.
- 5) Cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.
- 6) Pakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau yang steril.
- 7) Dengan menggunakan teknik aseptik, persiapkan peralatan dan bahan-bahan yang didisinfeksi untuk penjahitan
- 8) Duduk dengan cara santai dan nyaman sehingga luka bisa dengan mudah dilihat dan penjahitan bisa dilakukan tanpa kesulitan.
- 9) Gunakan kain / kasa disinfeksi tingkat tinggi atau bersih untuk menyeka vulva, vagina dan perineum ibu dengan lembut, bersihkan darah atau darah yang ada sambil menilai dalam dan luasnya luka.
- 10) Periksa vagina, serviks dan perineum secara lengkap. Pastikan bahwa laserasi / sayatan perineum hanya merupakan derajat satu atau dua. Jika laserasinya dalam atau episiotomi telah meluas, periksa lebih jauh untuk memeriksa

bahwa tidak terjadi robekan derajat tiga atau empat. Masukkan jari yang bersarung tangan ke dalam anus dengan hati-hati dan angkat jari tersebut perlahan-lahan untuk mengidentifikasi ani sfingter. Raba tonus atau ketegangan sfingter. Jika sfingter terluka, ibu mengalami laserasi derajat tiga atau empat dan harus dirujuk segera. Ibu juga dirujuk jika mengalami laserasi serviks.

- 11) Ganti sarung tangan dengan sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril yang baru setelah melakukan pemeriksaan rektum.
- 12) Berikan anestesia lokal
- 13) Siapkan jarum dan benang. Gunakan benang kromik 2-0 atau 3-0. Benang kromik bersifat lentur, kuat, tahan lama dan paling sedikit menimbulkan reaksi jaringan.
- 14) Tempatkan jarum pada pemegang jarum dengan sudut 90 derajat, jepit dan jepit jarum.

Dalam penjahitan episiotomi, penting menggunakan benang yang dapat diserap untuk menutup robekan. Benang poliglikolik lebih dipilih dibandingkan catgut kromik karena kekuatan regangannya bersifat non alergenik, kemungkinan komplikasi infeksi dan kerusakan episiotominya lebih rendah.

15. Evidence based terkait asukan persalinan normal

a. Kala I

1) Aromaterapi

Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang.

2) Musik

Terapi musik juga dapat mengurangi nyeri persalinan, contohnya musik klasik mozart piano dan violin yang diberikan selama 20 menit dapat mengurangi rasa sakit dalam persalinan dan membantu untuk melepaskan diri dari rasa sakit sehingga dapat menerimanya dengan positif.

3) Massase pada punggung

Pada ibu multipara yang mengalami nyeri berat terkontrol ada sebanyak 6 responden, setelah mendapatkan intervensi massase punggung yang mengalami nyeri berat terkontrol menjadi 1 orang. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya nyeri pada saat persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap wanita baik pada

primigravida maupun multigravida, akan tetapi nyeri tersebut dapat dikurangi dengan melakukan masase punggung yang dapat dilakukan pada awal proses persalinan dan dapat memberikan efek yang baik untuk ibu untuk jangka waktu yang singkat untuk mengurangi nyeri persalinan.

4) Relaksasi nafas dalam

Persalinan merupakan proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan karena di sertai dengan nyeri berat, terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri persalinan sangat di pengaruhi oleh teknik relaksasi nafas dalam karena metode ini menekan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman, dimana pemberian relaksasi nafas dalam dapat dilakukan pada inpartu kala 1 aktif (6 cm). Jadi dengan latihan relaksasi nafas dalam yang rutin, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan, dan akan membantu dalam proses persalinan.

b. Kala II

1) Hadirkan pendamping persalinan

Pendamping persalinan pada umumnya adalah suami, namun beberapa pasien juga ada yang di dampingi oleh keluarganya. Dalam hal ini pendamping persalinan diperkenankan masuk kedalam ruangan persalinan untuk

mendampingi ibu bersalin, diantaranya yaitu memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika dibutuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri, mempermudah dan mempercepat proses persalinan, serta mencegah bayinya asfiksia.

2) Relaksasi nafas dalam

Persalinan merupakan proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan karena di sertai dengan nyeri berat, terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri persalinan sangat di pengaruhi oleh teknik relaksasi nafas dalam karena metode ini menekan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman, dimana pemberian relaksasi nafas dalam dapat dilakukan pada inpartu kala 1 aktif (6 cm). Jadi dengan latihan relaksasi nafas dalam yang rutin, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan, dan akan membantu dalam proses persalinan.

3) Aromaterapi

Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin.

Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang.

4) Massase pada punggung

Pada ibu multipara yang mengalami nyeri berat terkontrol ada sebanyak 6 responden, setelah mendapatkan intervensi massase punggung yang mengalami nyeri berat terkontrol menjadi 1 orang. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya nyeri pada saat persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap wanita baik pada primigravida maupun multigravida, akan tetapi nyeri tersebut nyeri tersebut dapat dikurangi dengan melakukan masase punggung yang dapat di lakukan pada awal proses persalinan dan dapat memberikan efek yang baik untuk ibu untuk jangka waktu yang singkat untuk mengurangi nyeri persalinan.

c. Kala III

1) Penundaan pemotongan tali pusat

Masalah serius di Indonesia adalah anemia, ini adalah masalah gizi utama pada anak-anak di Indonesia. Insiden anemia defisiensi besi pada bayi cukup bulan 0-6 bulan adalah 40,8 %. Salah satu upaya untuk mengatasi anemia pada bayi dan balita

adalah dengan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat karena bayi baru lahir masih mendapatkan transfusi darah dari plasenta sekitar 100 ml.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan menunjukkan bahwa nilai rata-rata Hb bayi baru lahir yang dilakukan penundaan penjepitan tali pusat (10 menit) adalah 21,80 gr/dL dan kelompok penjepitan tali pusat segera (≤ 2 menit) adalah 17,48 gr/dL. Penundaan penjepitan tali pusat menjadi lebih penting karena dapat menyediakan sumber Fe lebih banyak dibanding penjepitan tali pusat dini. Penundaan penjepitan tali pusat membiarkan aliran darah dan oksigen dari plasenta ke bayi melalui tali pusat yang terjadi sejak dalam kandungan untuk melanjutkan penyuplai darah yang teroksigenasi, memfasilitasi perfusi paru dan mendukung transisi bayi menuju pernafasan sendiri yang efektif.

2) Asupan nutrisi

Asupan oral makanan dan minuman sangatlah dibutuhkan oleh ibu untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses persalinan lebih efisien. Sehingga kejadian partus lama yang disebabkan oleh kelelahan akan dapat dihindari.

3) Hadirkan pendamping persalinan

Pendamping persalinan pada umumnya adalah suami, namun beberapa pasien juga ada yang di dampingi oleh keluarganya. Dalam hal ini pendamping persalinan diperkenankan masuk kedalam ruangan persalinan untuk mendampingi ibu bersalin, diantaranya yaitu memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri, mempermudah dan mempercepat proses persalinan, serta mencegah bayinya asfiksia.

d. Kala IV

1) Pengaruh stimulasi puting payudara

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum adalah manajemen aktif kala III, pemberian uterotonika, dan menyusui atau rangsangan puting.

Ada pengaruh stimulasi puting payudara terhadap jumlah pengeluaran darah pada ibu bersalin kala IV. Memberikan rangsangan puting susu setelah bayi lahir dapat mempengaruhi hipotalamus agar mengeluarkan hormon oksitosin secara

alamiah yang akan mempercepat kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan postpartum. Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi yaitu melakukan stimulasi dengan jari.

B. Wewenang Bidan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang
Kebidanan

Pasal 1

1. Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Pasal 46

- a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - 1) pelayanan kesehatan ibu;
 - 2) pelayanan kesehatan anak;
 - 3) pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;

- 4) pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
- 5) pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
 - a. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
 - b. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

- a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - 1) pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - 2) pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - 3) penyuluh dan konselor;
 - 4) pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - 5) penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau
 - 6) peneliti.
- b. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan,
- g. pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasckeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan

Dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien, bidan menerapkan pola pikir dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney. Manajemen kebidanan tersebut terdiri atas tujuh langkah. (Manguji Betty, 2012 : 4).

Ada 7 langkah varney sebagai berikut :

1. Langkah I : pengumpulan dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa,

pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komperhensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/ masalah klien yang sebenarnya. (mizawati,2014:179)

kegiatan yang di lakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua yang di perlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. Data yang di kumpulakan antara lain :

- a. Keluhan klien
- b. Riwayat kesehatan klien
- c. Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan
- d. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- e. Meninjau data laboratorium. Pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap. (Manguji Betty, 2012 : 4).

2. Langkah II : Interpretasi Data

Langkah ini di lakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat di temukan berdasarkan

interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terfikirkan perencanaan yang di butuhkan terhadap masalah.

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnose dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian. (Mizawati,2014:179)

Sebagai contoh masalah yang menyertai diagnosa seperti diagnosis kemungkinan wanita hamil. Maka masalah yang berhubungan adalah wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya atau apabila wanita hamil tersebut masuk trimester III maka masalah yang kemungkinan dapat muncul adalah takut untuk menghadapi proses persalinan dan melahirkan.

3. Langkah III : Identifikasi diagnosis / Masalah potensial

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis masalah yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu pasien membutuhkan tindakan segera.

4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Pada langkah ini yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien. Ada kemungkinan, data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus segera dilakukan oleh bidan, sementara kondisi yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi. Contohnya pada kasus-kasus kegawatdaruratan kebidanan, seperti perdarahan yang memerlukan tindakan KBI dan KBE.

5. Langkah V : Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Langkah V (kelima) : Merencanakan Asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/ data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah diberikan penyuluhan, konseling, dan apakah merujuk klien bila ada masalah-masalah yg berkaitan dengan sosial ekonomi, kultur atau masalah psikologis. Semua keputusan yg dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar- benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yg up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak akan dilakukan oleh klien.

6. Langkah VI : Pelaksanaan

Melaksanakan asuhan yang telah di buat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa di lakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini, bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter. Dengan demikian bidan harus bertanggung jawab atas terlaksananya rencana asuhan yang menyeluruh yang telah di buat bersama tersebut (Manguji,dkk,2012:6).

7. Langkah VII : Evaluasi

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan

yang di lakukan bidan. Evaluasi bagian dari proses yang di lakukan terus menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

Evaluasi sangat di butuhkan untuk menunjang keberhasilan penerapan manajemen kebidanan. Kegunaan *evaluasi* sangatlah banyak, dengan melakukan evaluasi kita dapat merencanakan langkah kedepan yang lebih baik. Melalui evaluasi juga kita dapat menentukan program berikutnya (Sudarti & Fauziah Arofah, 2010:37).

Menurut Mangkuji Betty, (2012:6) pada langkah evaluasi yang dilakukan adalah :

- a. Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah di berikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan, untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis.
- b. Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini tidak efektif

Catatan Perkembangan Dengan Metode SOAP

Pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu, pengkajian harus akurat, lengkap, sesuai dengan kenyataan, kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosa kebidanan dan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan

respon individu sebagaimana yang telah ditentukan sesuai standar dalam praktik kebidanan (Risneni, 2016, 30)

S : Subjektif : pernyataan atau keluhan pasien

Data subjektif merupakan data yang berhubungan/masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data saubjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.

O : Objektif

Data objektif (observasi dan pemeriksaan), menggambarkan hasil pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lainnya yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung analisis. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (tanda KU, vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kebidanan, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dalam inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian, teknologi (hasil laboratorium, sinar X, rekam CTG, dan lain-lain). Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosis yang ditegakkan.

A : Analisis

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif dikumpulkan. Karena

keadaan pasien harus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, proses pengkajian adalah suatu proses dinamik. Menganalisa adalah suatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien dan menjamin suatu perubahan baru yang cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat mengambil tindakan yang didapat. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi

a. Diagnosis/ masalah

Diagnosis adalah rumusan dari hasil pengkajian kondisi klien: hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Berdasarkan hasil analisa dari data yang didapat. Masalah adalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu, kemungkinan mengganggu kehamilan/ kesehatan tetapi tidak masuk dalam diagnosis.

b. Antisipasi masalah lain/ diagnosis potensial.

P : Penatalaksanaan

Membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang, untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin atau menjaga dan mempertahankan kesejateraan. Proses ini termasuk tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu. Perencanaan diambil harus membantu klien dalam mencapai kemajuan dalam kesehatan dan sesuai dengan

intruksi dokter. Dalam perencanaan harus tertuang asuhan yang direncanakan, bagaimana pelaksanaan dan hasil dari asuhan yang telah diberikan.

D. Konsep Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY”...” DENGAN PERSALINAN NORMAL

No. RM	: Untuk mengetahui nomor register pasien
Tanggal Pengkajian	: Untuk mengetahui tanggal pengkajian
Waktu pengkajian	: Untuk mengetahui waktu pengkajian
Tempat pengkajian	: Untuk mengetahui tempat pengkajian
Nama Pengkaji	: Untuk mengetahui nama pengkaji

KALA I

1. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Anamnesa

a. Biodata

Nama istri	: Ny “...” Diisi sesuai dengan kartu identitas
Umur	: Diisi sesuai dengan tanggal lahir pasien yang ada di kartu identitas
Jenis kelamin	: Untuk mengetahui jenis kelamin pasien
Agama	: Untuk mengetahui kepercayaan pasien
Suku/bangsa	: Untuk mengetahui suku pasien
Pendidikan	: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien
Pekerjaan	: Untuk mengetahui pekerjaan pasien

- Alamat : Untuk mengetahui tempat tinggal pasien
- Nama suami : Tn “...” Diisi sesuai dengan kartu identitas
- Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir pasien yang ada di kartu identitas
- Jenis kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin pasien
- Agama : Untuk mengetahui kepercayaan pasien
- Suku/bangsa : Untuk mengetahui suku pasien
- Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien
- Pekerjaan : Untuk mengetahui pekerjaan pasien
- Alamat : Untuk mengetahui tempat tinggal pasien

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan :

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam ... WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah, ibu merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya tersebut.

2) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit malaria, anemia berat, penyakit menahun seperti hipertensi, penyakit ginjal, dan DM..

6) Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tgl	oleh	tempat	keluhan	tgl	Oleh	Tempat	Alasan

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

G P A

HPHT :

HPL :

ANC : Minimal 4 x selama kehamilan

Trimester I : Frekuensi: ibu mengatakan merasa mual dan muntah

Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : ibu mengatakan sering pegal-pegal

Imunisasi : berapa kali, kapan dan dimana mendapatkan imunisasi TT

8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

a) Makan

Makan	Sebelum Hamil	Saat ini
Frekuensi	: 3 kali/hari	2-3 kali/hari
Jenis	: Nasi/lauk pauk/sayur/buah..	Nasi/lauk p pauk/sayur/buah...
Nafsu makan:	Baik/tidak baik	Baik/tidak baik
Masalah	:

b) Minum Frekuensi : 10 gelas / hari
 Jenis : Air putih / Susu / Teh /
 Masalah : Ada / Tidak Ada

c) Eliminasi

BAB	Sebelum Hamil	Saat ini
Frekuensi	: kali/hari kali/hari
Konsistensi	: Padat/cair	Padat/cair
Warna	: Kekuningan/kecoklatan /...	Kekuningan/kecoklatan /...
Bau	: Khas feses/busuk/amis	Khas feses/busuk/amis
Masalah	:

BAB	Sebelum Hamil	Saat ini
Frekuensi	: kali/hari kali/hari
Warna	: Kekuningan/ jernih...	Kekuningan/jernih /...
Bau	: Khas urine/amis/.....	Khas urine/amis/....
Masalah	:

d) Pola Istirahat

	Sebelum Hamil	Saat ini
Tidur siang	: 1-2 jam/hari	1-2 jam/hari
Tidur malam	: 6-7 jam/hari	6-7 jam/hari

e) Riwayat Seksual

	Sebelum Hamil	Saat ini
Frekuensi	: 2-3 kali/minggu	1-2 kali/minggu
Keluhan	: Ada/Tidak ada	Ada/tidak ada
Masalah	:

f) Personal Hygiene

	Sebelum Hamil	Saat ini
Mandi	: 2 kali sehari	2 kali sehari
Keramas	: 2 – 3kali seminggu	2–3kali seminggu
Gosok Gigi	: 2 kali sehari	2 kali sehari
Ganti Pakaian	: 2 kali sehari	2 kali sehari

9) Pengetahuan Ibu (Kehamilan, Persalinan dan Laktasi)

- a) Ibu mengatakan sudah / belum mengetahui tentang nutrisi pada ibu hamil, ketidaknyamanan yang normal pada kehamilan dan cara mengatasinya.
- b) Ibu sudah / belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan

10) Biopsikososial

- a) Pandangan keluarga terhadap kesehatan anggota keluarga sangat memahami betapa pentingnya kesehatan.
- b) Kecemasan ibu terhadap keadaan dan kehamilannya

- c) Kehamilan ini direncanakan/tidak
- d) Dukungan keluarga atau lingkungan terhadap kehamilan ibu.
 - 1. Lingkungan yang Berpengaruh
 - a) Ibu mengatakan daerah sekitar rumah bersih / kotor.
 - b) Ibu mengatakan mempunyai / tidak mempunyai hewan peliharaan yaitu seperti kucing, anjing, ayam, dan burung
 - 2. Perilaku yang mempengaruhi kesehatan (PHBS)
 - a) Persalinan yang lalu di tolong oleh tenaga kesehatan
 - b) Anak terdahulu mendapatkan ASI Eksklusif
 - c) Ibu mengatakan selalu membawa anaknya ke posyandu setiap bulan
 - d) Ibu mengatakan menggunakan jamban/WC yang sehat
 - e) Sumber air bersih menggunakan air sumur
 - f) Mencuci tangan sebelum dan sesudah aktifitas menggunakan sabun dan air bersih
 - g) Ibu mengatakan bahwa ibu atau suaminya mengkonsumsi alkohol atau tidak.
 - h) Ibu mengatakan bahwa ibu atau suaminya merokok/tidak

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	:	Baik / Sedang / Lemah
Kesadaran	:	Composmentis/Samnolen/Apatis/Koma
Tanda- Tanda Vital	:	TD : Sistol :110 – 130 mmHg Diastol :80 – 90 mmHg
	:	N : Normalnya :60 – 100 kali / menit
	:	S : Normalnya :36,5 – 37,5 °C
	:	P : Normalnya :16 – 24 kali / menit
Antopometri	:	BB : 11 – 12,5 kg
	:	TB : > 145 cm
	:	LILA : > 23,5 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala :

Keadaan	:	Bersih / Tidak Bersih
Kerontokan	:	Ada / Tidak Ada
Distribusi rambut	:	Merata / Tidak Merata
Warna rambut	:	Hitam /
Nyeri tekan	:	Ada / Tidak Ada
Benjolan	:	Ada / Tidak Ada

b) Muka

Keadaan	:	Pucat / Tidak Pucat
Oedema	:	Ada / Tidak Ada

c) Mata

Bentuk : Simetris / Tidak Simetris

Konjungtiva : An Anemis / Anemis

Sklera : An Ikterik / Ikterik

d) Hidung

Bentuk : Simetris / Tidak Simetris

Pengeluaran : Ada / Tidak Ada

Keadaan : Bersih / Tidak Bersih

Polip : Ada / Tidak Ada

e) Telinga

Bentuk : Simetris / Tidak Simetris

Pengeluaran : Ada / Tidak Ada

f) Mulut

Mukosa : Lembab / Kering

Keadaan : Bersih / Tidak Bersih

Skorbut : Ada / Tidak Ada

Karies gigi : Ada / Tidak Ada

Pembesaran tonsil : Ada / Tidak Ada

g) Leher

Pembesaran Kel. Tiroid : Ada / Tidak Ada

Pembesaran Kel. Limfe : Ada / Tidak Ada

Pembesaran Vena Jugularis : Ada / Tidak Ada

h) Dada

Bentuk : Simetris / Tidak Simetris

Retraksi : Ada / Tidak Ada

Nyeri tekan : Ada / Tidak Ada

Benjolan : Ada / Tidak Ada

i) Payudara :

Bentuk : Simetris / Tidak Simetris

Pembesaran : Ada / Tidak Ada

Puting susu : Menonjol / Tidak Menonjol

Hiperpigmentasi : Ada / Tidak Ada

Benjolan : Ada / Tidak Ada

Pengeluaran : Ada / Tidak Ada

j) Abdomen

1. Inspeksi :

a. Keadaan : Simetris / Tidak Simetris

b. Bekas luka operasi : Ada / Tidak Ada

c. Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

d. Striae Gravidarum : Ada / Tidak Ada

e. Linea : Nigra

2. Palpasi :

Abdomen :

Leopold I : Untuk mengetahui tinggi fundus ibu. TFU
...cm dan dibagian atas fundus ibu teraba

bulat, setengah bulat, dan tidak ada lentingan

Leopold : Disebelah kanan atau kiri perut ibuteraba
II keras memanjang dan di sebelah sisi lainnya teraba bagia-bagian terkecil janin.

Leopold : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian
II keras bulat da nada lentingan, bagian terbawah masih bisa di goyangkan atau tidak

Leopold : Untuk menentukan sejauh mana bagian
IV terbawah janin sudah masuk PAP.

3. Auskultasi

PM : untuk menentukan area terdengarnya denyut jantung yang paling keras

DJJ : (+)

Frekuensi : 120-160 x/menit

Irama : teratur/tidak

Intensitas : kuat/lemah

TBJ : (TFU-11) x 155 gram
(TFU-12) x 155 gram

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 2-5 x/10 menit

Lamanya : <20 menit/20-40 detik/>40 detik

k) Genitalia

Inspeksi :

- a. Vulva / Vagina : Bersih / Tidak Bersih
- b. Varises : Ada / Tidak Ada
- c. Pengeluaran : Ada/Tidak

Palpasi :

Oedema : Ada / Tidak Ada

Pemeriksaan Dalam :

- a) Pornik : anterior/retro
- b) Vulva : belum membuka
- c) Portio : lunak/kaku/tipis/tebal
- d) Pendataran : Penipisan 80%
- e) Pembukaan : 4-10 cm
- f) Ketuban : (+)/(-)
- g) Presentasi : Kepala
- h) Penunjuk : UUK/UUB
- i) Molase : Ada/Tidak
- j) Penurunan : H II-III
- k) Promontorium : teraba/ tidak
- l) Linea inominata : teraba/ tidak
- m) Spina ischiadika : tajam/ tumpul
- n) Coccyx : dapat digerakan/ tidak

o) Sudut arcus pubis : $> 90^\circ / < 90^\circ$

m) Ekstremitas

Atas :

- a. Keadaan : Bersih / Tidak Bersih
- b. Bentuk : Simetris/Tidak Simetris
- c. Oedema : Ada / Tidak Ada
- d. Warna kuku : Sianosis/Tidak Sianosis
- e. Tonus otot : Kuat / Lemah

Bawah :

- Keadaan : Bersih / Tidak Bersih
- a. Bentuk : Simetris / Tidak Simetris
- b. Oedema : Ada / Tidak Ada
- c. Warna kuku : Sianosis / Tidak Sianosis
- d. Tonus otot : Kuat / Lemah
- e. Reflek Patela : (+) / (-)

3) Pemeriksaan Penunjang

HB : $\pm 11 - 13$ gr / Dl(musdalifah, 2017 : 38)

Golongan darah : A / B / O / AB

Protein urin : (-) / (+)

Glukosa urin : (-) / (+)

A. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa Kebidanan

NY, Umur tahun, G P A,usia kehamilan....minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala 1 fase....fisiologis

Data Subjektif

Ibu mengatakan :

- a. Ibu mengatakan bernama Ny...berumur...tahun
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan yang...dan keguguran...
- c. Hari pertama haid terakhir pada tanggal.....
- d. Ibu mengatakan merasa mules-mules dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggangsejak jam wib, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, serta ibu cemas dan gelisah dengan kondisi nya.

Data Objektif

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- Tanda Vital: TD : Sistol : 110 – 130 mmHg

Diastol : 70 – 90 mmHg

P : Normalnya 60 – 100 kali / menit

T : Normalnya 36,5 – 37,5 °C

RR : Normalnya 16 – 24 kali / menit

Abdomen :

- Leopold I : Untuk mengetahui tinggi fundus ibu. TFU ...cm dan dibagian atas fundus ibu teraba bulat, setengah bulat, dan tidak ada lentingan
- Leopold II : Disebelah kanan atau kiri perut ibuteraba keras memanjang dan di sebelah sisi lainnya teraba bagian-bagian terkecil janin.
- Leopold II : Pada bagian terbawah ibu teraba bagian keras bulat dan ada lentingan, bagian terbawah masih bisa di goyangkan atau tidak
- Leopold IV : Untuk menentukan sejauh mana bagian terbawah janin sudah masuk PAP

Auskultasi

- PM : untuk menentukan area terdengarnya denyut jantung yang paling keras
- DJJ : (+)
- Frekuensi : 120-160 x/menit
- Irama : teratur/tidak
- Intensitas : kuat/lemah
- TBJ : (TFU-11) x 155 gram
(TFU-12) x 155 gram

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

- Frekuensi : 2-5 x/10 menit

Lamanya : <20 menit/20-40 detik/>40 detik

Blass : kosong

Genitalia

Inspeksi :

Vagina : Bersih / Tidak Bersih

Varises : Ada / Tidak Ada

Pengeluaran : Ada/Tidak

Palpasi

Oedema : Ada / Tidak Ada

Pemeriksaan Dalam :

a) Pornik : anterior/retro

b) Vulva : belum membuka

c) Portio : lunak/kaku/tipis/tebal

d) Pendataran : Penipisan 80%

e) Pembukaan : 4-10 cm

f) Ketuban : (+)/(-)

g) Presentasi : Kepala

h) Penunjuk : UUK/UUB

i) Molase : Ada/Tidak

j) Penurunan : H II-III

k) Promontorium : teraba/ tidak

l) Linea inominata : teraba/ tidak

m) Spina ischiadika : tajam/ tumpul

- n) Coccyx : dapat digerakan/ tidak
- o) Sudut arcus pubis : $> 90^\circ / < 90^\circ$

Pemeriksaan Penunjang

HB : $\pm 11 - 13$ gr / Dl (Musdalifah, 2017 : 38)

Golongan darah : A / B / O / AB

Protein urin : (-)/ (+)

Glukosa urin : (-)/ (+)

2. Masalah

- a. Nyeri persalinan
- b. Rasa cemas menghadapi persalinan

3. Kebutuhan

- a. Informasi hasil pemeriksaan pada klien
- b. Support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan
- c. Hadirkan pendamping
- d. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- e. Pemenuhan kebutuhan istirahat
- f. Mobilisasi
- g. Pengurangan rasa nyeri kontraksi dengan aromatherapy dan musik mozart
- h. Menganjurkan ibu untuk eliminasi
- i. Melakukan pencegahan terjadinya infeksi

B. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

1. Gawat janin
2. Kala 1 memanjang

C. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada

D. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan :</p> <p>Persalinan kala I dapat berlangsung normal</p> <p>-primi < 12 jam</p> <p>-multi < 8 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Baik 2. Kesadaran : CM 3. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : sistol : 110-130 mmhg Diastole : 80-90 mmhg P : 70-90 x/menit RR : 16-24 x/menit T : 36,5-37,5 °C. 4. Adanya pembukaan : fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm 5. HIS fase laten 1-2 x/m lamanya 15-20 detik dan fase aktif 3 x/10 menit lamanya 30-40 detik 6. Ibu merasa tenang dan bersemangat 7. Nutrisi ibu terpenuhi 8. Kandung kemih ibu tidak penuh (kosong) 9. Kebutuhan istirahat terpenuhi 10. Kebutuhan mobilisasi terpenuhi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent pada klien 2. Lakukan pemeriksaan umum, fisik, dan ttv 3. Menghadirkan pendamping persalinan 4. Jaga hak dan privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. 5. Berikan penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa: <ol style="list-style-type: none"> a. Terjadi pembukaan 1-10 cm b. Untuk ibu yang kali melahirkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informed concent yang dilakukan dapat membuat klien dan keluarga mengerti tentang kondisi saat ini dan menyetujui prosedur tindakan lakukan 2. Pemeriksaan umum dan fisik berguna untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan janin serta untuk mengetahui tingkat kenyamanan ibu bersalin (Indrayani, 2016:202) 3. Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pasa saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai istri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(indrayani, 2016: 243-244) 4. Menjaga hak privasi ibu merupakan salah satu asuhan sayang yang wajib diterapkan. 5. Dengan mengetahui perubahan fisiologis ibu kala I maka ibu dapat tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan tersebut.

	<p>11. Ibu mengerti teknik mendedan</p> <p>12. Partograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>berlangsung kurang lebih 12 jam</p> <p>c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat</p> <p>d. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering</p> <p>e. Ibu akan lebih sering BAK</p> <p>6. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>9. Ajarkan ibu tehnik meneran</p>	<p>6. Ibu boleh berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali mempersingkat waktu persalinan dan juga akan memberikan kenyamanan pada ibu. (Maryunani, 2016:276)</p> <p>7. Proses persalinan membutuhkan energi yang cukup besar, maka dari itu ibu dianjurkan untuk makan dan minum selama proses persalinan. Jika ibu sampai kelelahan dan dehidrasi pada proses persalinan bisa mengakibatkan gawat janin. (indrayani, 2016:234)</p> <p>8. Karena ada anggapan bahwa dengan kandung kemih yang penuh dapat menghalangi penurunan kepala, jadi selama ibu masih dapat BAK sendiri maka anjurkan ibu untuk ke kamar mandi sendiri. (indrayani, 2016:232)</p> <p>9. cara meneran:</p> <ol style="list-style-type: none"> anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi beritahukan untuk tidak menahan nafas saat meneran minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran jika ibu menarik mulut kearah dada dan menempel dagu ke dada. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)
--	---	---	---

		<p>10. Siapkan alat dan bahan persalinan</p> <p>11. Pantau persalinanan kala I menggunakan partograf</p>	<p>10. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>11. Partograf merupakan catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin, menemukan adanya persalinan yang abnormal, yang menjadi petunjuk untuk membuat keputusan klinik. (indrayani,2016:336)</p>
M 1	<p>Tujuan : Cemas pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan.</p> <p>2. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 N : 70-80 x/m R : 18-24 x/m S : 36,5-37,5 C</p> <p>3. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/m</p>	<p>1. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya</p> <p>2. Menghadirkan pendamping persalinan</p> <p>3. Anjurkan ibu berdoa sesuai keyakinannya</p> <p>4. Ajarkan upaya mengurangi cemas</p>	<p>1. Memberikan informasi kepada ibu sangat bermanfaat untuk membuat ibu menjadi lebih tenang dan percaya diri. (Indrayani, 2016: 241)</p> <p>2. Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pada saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai istri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(indrayani, 2016: 243-244)</p> <p>3. Diharapkan cemas ibu berkurang setelah dianjurkan berdoa</p> <p>4. Sentuhan sederhana yang seperti memegang tangan ibu bersalin, membelai tubuhnya, dan memeluknya. Penelitian telah menunjukkan efektifitas terapi sentuhan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa nyeri (Indrayani, 2016: 141)</p>
M 2	<p>Tujuan : Nyeri pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. Ibu mengatakan nyeri perutnya berkurang.</p> <p>2. TTV ibu dalam batas normal</p> <p>3. Ibu dapat mengikuti arahan yang diberikan</p>	<p>1. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya</p> <p>2. Beri penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk melakukan tehnik pernafasan dalam</p>	<p>1. Memberikan informasi kepada ibu sangat bermanfaat untuk membuat ibu menjadi lebih tenang dan percaya diri. (Indrayani, 2016: 241)</p> <p>2. Setelah ibu mengetahui tehnik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman lagi</p> <p>a. Tehknik relaksasi dapat meningkatkan pengolahan nyeri persalinan. Gerak ritmis merangsang</p>

		<p>untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan</p> <p>b. Anjurkan kepada keluarga untuk memberikan usapan atau pijatan pada ibu</p> <p>c. Memberikan aromaterapi lavender</p> <p>d. Mendengarkan musik klasik pada ibu bersalin</p> <p>3. Mengurangi nyeri bersalin kala I dengan melakukan massase pada punggung</p>	<p>mechanoreceptors di otak, yang dapat menurunkan persepsi nyeri. (Indrayani, 2016:128)</p> <p>Nyeri persalinan sangat di pengaruhi oleh teknik relaksasi nafas dalam karena metode ini menekan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman.</p> <p>b. Usapan telah terbukti dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, dan mengurangi rasa nyeri. Pemijatan pada bagian kepala, tangan, punggung, dan kaki sangat efektif untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa kenyamanan. (Indrayani, 2016:141)</p> <p>c. Aromaterapi lavender merupakan tindakan teraupetik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang</p> <p>d. Terapi musik juga dapat mengurangi nyeri persalinan, contohnya musik klasik mozart piano dan violin yang diberikan selama 20 menit dapat mengurangi rasa sakit dalam persalinan dan membantu untuk melepaskan diri dari rasa sakit sehingga dapat menerimanya dengan positif.</p> <p>3. Ibu bersalin yang dilakukan masase punggung yang mulai dari servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit terjadi aktivitas serabut saraf besar sehingga terjadi penutupan pintu gerbang hantaran nyeri yang dapat menghambat transmisi nyeri di medula spinalis ke otak untuk mempersepsi nyeri sehingga nyeri tidak begitu terasa. (jurnal Aryani, 2015). nyeri tersebut dapat dikurangi dengan melakukan masase punggung yang dapat di lakukan pada awal proses persalinan dan dapat memberikan efek yang baik untuk ibu untuk jangka waktu yang singkat untuk mengurangi nyeri persalinan.</p>
--	--	--	--

MP 1	<p>Tujuan : gawat janin tidak terjadi</p> <p>Kriteria: DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit dan teratur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau DJJ per 15 menit 2. Anjurkan ibu untuk miring ke kiri dan atur pernafasan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan DJJ di lakukan untuk mengetahui kondisi janin. Frekuensi <120 dan >160 menunjukkan adanya tanda-tanda gawat janin 2. Berbaring ke kiri selain memberikan rasa santai bagi ibu yang letih, juga memberikan oksigenisasi yang baik bagi janin.(Indrayanu, 2016 : 239)
MP 2	<p>Tujuan : kala I memanjang tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Kontraksi uterus kuat dan teratur 4. Lama kala I pada ibu primi 12 jam dan ibu multi 8 jam 5. kontraksi Fase aktif 3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik 6. ibu dan janin dalam keadaan baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pemantauan kala I menggunakan partograf 2. anjurkan ibu untuk memilih posisi nyaman seperti berjalan, duduk, merangkak, jongkok, ataupun miring kiri. 3. Lakukan rujukan jika melewati garis waspada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari partograf kita dapat mengobservasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks (Ilmiah, 2015 : 74) 2. Posisi yang nyaman selama persalinan dapat membantu penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat. (Indrayani, 2016 : 237) 3. Merujuk pasien harus secara optimal dan tepat waktu. (Ilmiah, 2015 : 11)

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII Langkah VII : Evaluasi

Sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA II

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny “...” usia... tahun, G...P...A... usia kehamilan... minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering.
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan

2. Data objektif

a. Kesadaran : composmentis

b. TTV

TD : 110/70-130/90

RR : 18-24 x/m

P : 60-90 x/m

S : 36,5-37,5 C

c. Auskultasi

PM : untuk menentukan area denyut jantung janin yang paling keras

DJJ : (+)/(-)

Frekuensi : 120-160 x/m

Irama : teratur/tidak

Intensitas : kuat/lemah

Tafsiran berat janin: (TFU-11) x 155 gram

(TFU-12) x 155 gram

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 4-5 x/10 menit

Lamanya : >40 detik

Blass : kosong

d. Pemeriksaan Dalam

Porsio : tidak teraba

Pembukaan : lengkap

Ketuban : (+)

Presentasi : kepala

Penurunan : H-III (+)

penunjuk : UUK depan

e. Perineum menonjol, vulva, vagina dan sfingter anal membuka.

B. Masalah

- a. Ibu tidak bisa mengedan dengan baik
- b. Ibu cemas

C. Kebutuhan

- a. Memimpin persalinan secara APN
- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat di sela kontraksi
- c. Memberikan ibu cairan
- d. Hadirkan pendamping
- e. Ajarkan tehnik pengurangan nyeri dengan menggunakan aromatherapy dan musik mozart
- f. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

1. Kala II lama
2. gawat janin

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

NO	Kriteria/tujuan	Intervensi	Rasionalisasi
1.	<p>Tujuan : Kala II berlangsung normal Primi < 2 jam Multi < 1 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum ibu baik 2) Kesadaran composmentis 3) adanya dorongan untuk mendedan 4) adanya tekanan pada anus 5) perineum menonjol 6) vulva telah membuka 7) dalam waktu < 2 jam bayi lahir spontan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mendedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada puncak his dan istirahat jika tidak ada his. 2. Memimpin persalinan secara APN <ol style="list-style-type: none"> 1) Melihat adanya tanda-tanda persalinan kala II seperti ibu merasa ada dorongan ingin meneran, perineum tampak menonjol, vulva membuka. 2) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vagina, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan memantau lahirnya kepala 3) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera 4) Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif, beri dukungan dan semangat kepada ibu pada saat meneran dan perbaiki cara meneran ibu apabila caranya tidak sesuai. (Ilmiah, 2015:154) 2. Diharapkan persalinan berjalan normal <ol style="list-style-type: none"> 1) untuk mengetahui apakah apakah ibu dapat dipimpin meneran atau belum 2) diharapkan dengan melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan dengan hati-hati dapat mencegah terjadinya robekan perineum 3) tali pusat yang ketat bisa menyebabkan terjadinya hipoksia bayi. Menganjurkan ibu bernafas pendek-pendek akan mencegah meneran dan mencegah lilitannya menjadi lebih ketat. 4) Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam.

		<p>5) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal.</p> <p>6) Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir</p> <p>7) Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki.</p> <p>8) lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada</p>	<p>5) Menyangga kepala secara biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi</p> <p>6) Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir di harapkan tidak terjadinya distosia bahu pada bayi.</p> <p>7) Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir.</p> <p>8) Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui apakah adanya kelainan pada bayi</p>
M1	<p>Tujuan : Ibu dapat mencedan dengan baik</p> <p>Kriteria:</p> <p>b. Ibu mampu meneran dengan baik dan benar</p> <p>c. Pengeluaran bayi <1-2 jam</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk minum selama kala II persalinan</p> <p>2. Ajarkan ibu cara meneran yang benar</p> <p>f. anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi</p> <p>g. beritahukan untuk tidak menahan nafas saat meneran</p> <p>h. minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi</p> <p>i. jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran.</p> <p>j. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)</p>	<p>1. cukupnya asupan cairan ibu dapat mencegah terjadinya dehidrasi (Ilmiah, 2015: 133)</p> <p>2. Dengan ibu mencedan dengan benar diharapkan persalinan dapat berjalan normal dan memudahkan pada saat proses melahirkan bayi.</p>

M2	<p>Tujuan : Cemas ibu berkurang</p> <p>Kriteria : Ibu mengatakan cemas yang ia rasakan berkurang dan dapat dilihat dari ekspresi wajah ibu nampak tidak terlalu cemas lagi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hadirkan pendamping yang 2. Anjurkan ibu untuk selalu berdoa sesuai dengan keyakinannya 3. Ajarkan ibu untuk relaksasi nafas dalam 4. Berikan penjelasan tentang pengurangan nyeri bersalin massage punggung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya pendamping persalinan akan membantu ibu meningkatkan motivasi ibu dalam menyelesaikan proses persalinan dan juga persalinan yang di dampingi oleh orang terdekat ibu akan merasa lebih tenang dan nyaman. (Indrayani, 2016 : 245). memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri, mempermudah dan mempercepat proses persalinan, serta mencegah bayinya asfiksia. 2. Dengan ibu berdoa sesuai dengan keyakinannya diharapkan ibu bisa menjadi lebih tenang. 3. Tehknik relaksasi dapat meningkatkan pengolahan nyeri persalinan. Gerak ritmis merangsang mechanoreceptors di otak, yang dapat menurunkan persepsi nyeri. (Indrayani, 2016:128). latihan relaksasi nafas dalam yang rutin, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan, dan akan membantu dalam proses persalinan. 4. Diharapkan nyeri yang ibu rasakan dapat berkurang. Nyeri persalinan tersebut dapat dikurangi dengan melakukan masase punggung yang dapat di lakukan pada awal proses persalinan dan dapat memberikan efek yang baik untuk ibu untuk jangka waktu yang singkat untuk mengurangi nyeri persalinan.
MP 1	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria : a. Keadaan umum ibu baik b. Kesadaran composmentis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi ibu seperti jongkok, merangkak, berdiri, miring kiri dan setengah duduk 2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun petugas kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pada ibu diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan dengan cepat (Indrayani, 2016 : 237) 2. Memungkinkan ibu mempunyai rasa percaya diri lebih besar dan bersemangat untuk menyelesaikan proses persalinan (Indrayanu, 2016 : 244-245)

	<p>c. TTV ibu Dalam batas normal</p> <p>d. Kala II pada ibu primi berlangsung <2 jam dan ibu multi < 1 jam</p>	<p>3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum</p> <p>4. Pantau kemajuan persalinan</p>	<p>3. Proses persalinan membutuhkan energi yang cukup besar, maka dari itu ibu dianjurkan untuk makan dan minum selama proses persalinan berlangsung.</p> <p>4. Pemantauan persalinan berupa partograf</p>
--	--	---	--

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII Langkah VII : Evaluasi

Sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” P...A... INPARTU KALA III

Langkah III : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny “...” usia... tahun, P...A... inpartu kala III

5. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya
- b. Ibu mengatakan perut masih terasa mules

6. Data objektif

- a KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV
- TD : 100/70- 130/90 mmHg
- Nadi : 80-100 x/menit
- Pernafasan : 16-24 x/menit
- Suhu : 36,5- 37,5⁰C
- TFU : Setinggi pusat, kontraksi kuat, uterus globular
tidak ada janin ke-2
- Blass : kosong
- b Plasenta belum lahir
- c Genetalia : Terlihat tali pusat memanjang, tampak semburan darah tiba-tiba
- d Bayi lahir spontan, bugar, pukulWIB, JK : laki-laki/perempuan BB :
2500-4000 gram, LK : 33-34 cm, LD : 30-33 cm

B. Masalah

1. Ibu masih merasa mules-mules
2. kelelahan

b) Kebutuhan

- a. Informasikan pada ibu penyebab mules yang ibu rasakan
- b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- c. Memberikan support kepada ibu
- d. Manajemen aktif kala III

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Retensio plasenta

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

No	Kriteria/tujuan	Intervensi	Rasionalisasi
ii.	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal tidak lebih dari 30 menit</p> <p>Kriteria: 1) Adanya semburan darah 2) Tali pusat memanjang 3) Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. lakukan palpasi abdomen 2. penundaan pemotongan dan pengikatan tali pusat 3. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara IM pada 1/3 paha bagian luar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui ada atau tidaknya janin kedua 2. Penundaan penjepitan tali pusat membiarkan aliran darah dan oksigen dari plasenta ke bayi melalui tali pusat yang terjadi sejak dalam kandungan untuk melanjutkan penyuplai darah yang teroksigenasi, memfasilitasi perfusi paru dan mendukung transisi bayi menuju pernafasan sendiri yang efektif. (Jurnal, Podungge,2019) 3. Memudahkan dalam manajemen aktif kala <ol style="list-style-type: none"> a. Oksitosin berfungsi untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ritmik (berirama), seperti kontraksi uterus secara alami. (Indrayani, 2016: 404)

		<p>b. Lakukan penegangan tali pusat terkendali</p> <p>c. Masase uterus segera setelah plasenta lahir,</p> <p>d. Periksa kelengkapan plasenta</p> <p>4. Lakukan (IMD) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi pada bayi (Maryunani, 2016:310-314).</p>	<p>b. Peregang tali pusat terkendali dilakukan untuk mengeluarkan plasenta (Indrayana, 2016:405)</p> <p>c. Masase uterus dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus dan juga untuk menghentikan perdarahan. (Indrayani, 2016: 208)</p> <p>d. Memeriksa kelengkapan plasenta ini bertujuan untuk memastikan tidak adanya bagian plasenta yang hilang atau tertinggal. Ibu akan lebih beresiko mengalami perdarahan postpartum jika terdapat sisa plasenta dalam uterus. (Indrayani, 2016:409)</p> <p>4. dengan dilakukan IMD diharapkan ikatan kasih sayang antara bayi dan ibu lebih kuat, mengurangi angka kematian bayi, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif.</p>
M1	<p>Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan rasa mules yang dirasakan</p> <p>Kriteria : 1. Kontraksi uterus ibu baik 2. Ibu dapat mengikuti arahan</p>	<p>1. Jelaskan kepada ibu kontraksi akan timbul setelah bayi lahir untuk membantu melahirkan plasenta</p> <p>2. Berikan ibu terus dukungan karena masih dalam proses persalinan</p>	<p>1. Dengan ibu tahu penyebab mules yang dirasakan akan membuat ibu tenang dan menerima kondisinya.</p> <p>2. Dengan dukungan yang ibu dapatkan bisa memberikan semangat kepada ibu untuk melalui proses persalinan.</p>
M2	<p>Tujuan : Lelah yang ibu rasakan dapat berkurang</p> <p>Kriteria: 1. tanda-tanda vital ibu baik 2. ibu terlihat bahagia atas kelahiran bayinya 3. ibu masih bisa mengikuti arahan bidan</p>	<p>1. pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu</p> <p>2. tetap hadirkan pendamping</p>	<p>1) Asupan oral makanan dan minuman sangatlah dibutuhkan oleh ibu untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan seluruh proses persalinan lebih efisien. Sehingga kejadian partus lama yang disebabkan oleh kelelahan akan dapat dihindari.</p> <p>2) pendamping persalinan diperkenalkan masuk kedalam ruangan persalinan untuk mendampingi ibu bersalin,</p>

			diantaranya yaitu memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri
MP	<p>Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir 2. Kontraksi uterus bagus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan manajemen aktif kala III dengan teknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin, peregangan tali pusat, dan masase uterus 2. Memberikan suntikan oksitosin yang kedua bila penyuntikan oksitosin pertama belum lahir 3. Apabila dalam waktu 30 menit plasenta belum lahir maka pasien harus dirujuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tujuan dilakukannya manajemen aktif kala III yaitu untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis. (Indrayani, 2016 : 401) 2. Dengan diberikannya suntikan oksitosin yang kedua diharapkan dapat membantu merangsang pelepasan plasenta. 3. Jika dalam waktu 30 menit plasenta tidak lahir maka siapkan rujukan, namun apabila sebelum plasenta belum lahir terjadi perdarahan maka segera lakukan manual plasenta (Indrayani, 2016 : 419)

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII Langkah VII : Evaluasi

Sesuai implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “...” G...P...A... INPARTU KALA IV

Langkah IV : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny “...” usia... tahun, P...A...inpartu kala IV

Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas
- b. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
- c. Ibu merasakan darah masih keluar dari kemaluannya tapi tidak banyak

Data objektif

TTV

TD : 110/70-130/90

RR : 18-24 x/m

P : 60-90 x/m

S : 36,5-37,5 C

Plasenta lahir spontan pukulWIB

TFU 2 jari di bawah pusat

Blass kosong

Perdarahancc

B. Masalah

Ibu merasa lelah

C. Kebutuhan

- a. Pemantauan Kala IV
- b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- c. Pemenuhan kebutuhan istirahat

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Perdarahan postpartum

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

No	Kriteria/tujuan	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Kala IV berlangsung normal</p> <p>Kriteria: -KU ibu baik -TTV dalam batas normal -TFU normal 2-3 jari dibawah pusat -uterus tetap berkontraksi -kandung kemih kosong -perdarahan normal <500 ml</p>	<p>1. Evaluasi laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan bila perlu</p> <p>2. Lakukan pemantauan Kala IV setiap 15 menit djam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua (Purwoastuti, 2019:100)</p> <p>a. TTV</p> <p>b. Fundus dan kontraksi uterus</p> <p>c. Kandung kemih</p> <p>d. Pengeluaran pervaginam</p>	<p>1. Pemantauan dilakukan karena untuk mengetahui sedini mungkin apakah adanya komplikasi atau masalah yang membutuhkan tindakan segera.</p> <p>2. Pemantauan dilakukan untuk mengobservasikan keadaan ibu</p> <p>a. Dengan dilakukannya observasi TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda bahaya pada ibu</p> <p>b. Fundus 2-3 jari dibawah pusat, memantau kontraksi uterus berfungsi untuk memantau terjadinya perdarahan. Jika kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya perdarahan sangat kecil. (Purwoastuti, 2016: 102)</p> <p>c. Setelah plasenta lahir kandung kemih harus kosong agar uterus dapat berkontraksi dengan baik. (Purwoastuti, 2016: 102)</p> <p>d. Penilaian pengeluaran darah postpartum harus akurat. Agar perdarahan dapat dideteksi lebih dini, sehingga petugas dapat melakukan penanganan dengan</p>

		<p>e. Perineum</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum</p> <p>4. anjurkan ibu untuk istirahat</p> <p>5. Menjelaskan stimulasi puting payudara untuk pencegahan perdarahan postpartum</p>	<p>cepat dan tepat. (Indrayani, 2016: 461)</p> <p>e. Nilai perluasan laserasi dan klarifikasikan berdasarkan luasnya robekan. (Purwoastuti,2019:103)</p> <p>3. Memberikan ibu makan dan minum untuk memulihkan tubuhnya lagi setelah persalinan yang berfungsi untuk mencegah terjadinya dehidrasi. (Indrayani, 2016: 467)</p> <p>4. Biarkan ibu beristirahat karena pada proses persalinan ibu telah bekerja keras untuk melahirkan bayinya sehingga kelelahan. (Indrayani, 2016:467)</p> <p>5. Ada pengaruh stimulasi puting payudara terhadap jumlah pengeluaran darah pada ibu bersalin kala IV. Memberikan rangsangan puting susu setelah bayi lahir dapat mempengaruhi hipotalamus agar mengeluarkan hormon oksitosin secara alamiah yang akan mempercepat kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan postpartum. Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi yaitu melakukan stimulasi dengan jari.</p>
--	--	---	---

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

Sesuai intervensi

VII Langkah VII : Evaluasi

Sesuai implementasi

E. Kerangka konseptual

INPUT	PROSES	OUTPUT
<p>N..... th G..P..A.. hamil 37-42 minggu dengan bersalin fisiologis.</p> <p>Subjektif Terdapat pengeluaran cairan lendir bercampur darah, nyeri dari perut bagian bawah menjalar ke punggung.</p> <p>Objektif 1. K/U : baik TTV dalam batas normal TD:110/70-130/90mmhg T: 36,5-37,5 °C N : 80-100 x/m RR : 16-24 x/m</p> <p>2. Kala I (primigravida 12 jam dan multipara 8 jam) dan pembukaan fase laten 1-3 cm, fase aktif 4-10 cm</p> <p>3. Kala II 4. Kala III 5. Kala IV</p>	<p>1. Manajemen Asuhan Kebidanan Varney</p> <p>a. Langkah I: Pengkajian 1) Anamnesa 2) Data objektif 3) Pemeriksaan penunjang</p> <p>b. Langkah II: Interpretasi data 1) Diagnose kebidanan : data subjektif, data objektif 2) Masalah 3) Kebutuhan</p> <p>c. Langkah III : merumuskan diagnose potensial</p> <p>d. Langkah IV : tindakan segera</p> <p>e. Langkah V : perencanaan (intervensi)</p> <p>f. Langkah VI : pelaksanaan (implementasi)</p> <p>g. Langkah VII : evaluasi</p> <p>2. Catatan perkembangan dengan SOAP</p>	<p>Persalinan kala I, II, III, dan IV dapat berlangsung normal kriteria:</p> <p>1. TTV dalam batas normal TD : 110/70-130/90mmhg T : 36,5-37,5 °C N : 80-100 x/m RR : 16-24 x/m</p> <p>2. Kala I : fase laten <8 jam, penurunan di hodge II-III pembukaan 3cm, moulage (-), penunjuk UUK, his 30-40 x/m, DJJ 120-160 x/m, fase aktif <6jam , penurunan di hodge III+, pembukaan 10 cm, moulage (-), penunjuk UUK, his 15-20 detik, 1-3 x/10 menit, partograf tidak melewati garis waspada DJJ 120-160 x/m</p> <p>3. Kala II multipara 1 jam, kala II primi <2jam, DJJ 120-160 x/m, pembukaan lengkap, penipisan 100%, ketuban +/-, penunjuk UUK, moulage....penurunan hodge IV, vulva membuka, perineum menonjol</p> <p>4. Kala III berlangsung 10-15 menit, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, tali pusat terlihat di depan genitalia. Plasenta lahir lengkap < 30 menit, perdarahan < 500 cc</p> <p>5. Kala IV TFU 1-2 jari di bawah pusat, perdarahan < 500 cc, kandung kemih (-), kontraksi baik TTV dalam batas normal TD:110/70-130/90mmhg T: 36,5-37,5 °C N : 80-100 x/m RR : 16-24 x/m</p>

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode studi kasus. Deskriptif adalah penelitian terhadap seseorang ataupun sekelompok individu tanpa dimaksudkan untuk menganalisis hubungan antar variabel yang menjadi karakteristik kelompok tersebut. Pada studi deskriptif yang di pelajari adalah karakteristik seseorang atau sekelompok orang sebagai sampel yang mempresentasikan populasinya. (Harlan, 2018 : 11)

Studi kasus adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang di batasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil. (Masturoh, 2018 : 152)

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan dari bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2021

2. Tempat

Penelitian telah dilakukan di PMB “BS” wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong.

C. Subjek

1. Populasi

Populasi dalam penelitian kesehatan adalah keseluruhan subjek / responden yang hendak dipelajari karakteristiknya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal di PMB “BS” wilayah kerja puskesmas Kampung Delima, Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu Tahun 2021.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. Sampel pada penelitian ini adalah satu orang ibu bersalin fisiologis di PMB “BS” wilayah kerja puskesmas Kampung Delima, Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu Tahun 2021.

a. Inklusi

- 1) Ibu bersalin fisiologis
- 2) Multipara
- 3) Umur ibu 20 sampai dengan 35 tahun
- 4) Kehamilan aterm 37-42 minggu
- 5) Janin intrauterin
- 6) Janin tunggal hidup
- 7) Presentasi janin kepala
- 8) Keadaan ibu dan janin baik
- 9) Keadaan jalan lahir baik

10) Inpartu kala 1 fase aktif > 4 cm

b. Ekslusi

- 1) Riwayat komplikasi
- 2) Riwayat prematur
- 3) Riwayat hipertensi
- 4) Riwayat perdarahan

D. Intrumen Pengumpulan Data

Informed consent, termometer, stetoskop, tensimeter, pita ukur, doppler, reflek patella, senter, jam tangan, lembar observasi

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan objektif. Data yang dapat diperoleh melalui anamnesa meliputi : identitas, keluhan utama, riwayat menstulasi, riwayat kehamilan, dan pengetahuan pasien terkait dengan persalinan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

F. Alat dan Bahan

1. Alat dan bahan yang telah digunakan untuk melakukan wawancara :
format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

2. Alat yang diperlukan dalam persalinan normal adalah :

a. Partus set

3 buah klem, Gunting tali pusat, Pengikat tali pusat, Kateter nelaton, Gunting episiotomi, Kain kasa DTT, Kapas basah DTT, S spuit 3 cc berisi oksitosin, Kateter penghisap lender De Lee

b. Alat dan bahan lainnya yang dibutuhkan

Partograf, Termometer, Stetoskop, Tensimeter, Pita ukur, Doppler, Jam tangan, Larutan klorin, Celemek, Perlak/underpad, Tempat sampah, alat aromaterapi, musik klasik.

3. Alat dan bahan untuk melakukan studi dokumentasi adalah :

Buku referensi, Buku KIA, Catatan medik / status pasien, Laptop

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Ketika menuliskan laporan kasus peneliti harus memahami masalah etik yang diatasi yang harus di atasi diantaranya infomed consent, anonymity, dan confidentiality (Afiyanti dan Rachmawati, 2014).

1. Lembar Persetujuan (Infomend Consent)

Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti jika responden bersedia menandatangani surat persetujuan penelitian, apabila responden menolak peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden

2. Tanpa Nama (Anonimity)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi hanya menggunakan kode untuk menjaga kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (Confidentialy)

Peneliti akan menjamin kerahasiaan yang di berikan responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

1. Letak Geografis

Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “BS” wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur : Desa Kampung Delima
- b. Sebelah Selatan : Desa Tunas Harapan
- c. Sebelah Barat : Desa Pahlawan
- d. Sebelah Utara : Desa Tanjung Beringin

2. Letak Demografis

Praktik mandiri Bidan “BS” terletak di desa tasik malaya yang merupakan salah satu desa di kecamatan curup utara kabupaten rejang lebong. Dengan luas wilayah 668 hektar, dan memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 912 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 848 jiwa dengan mata pencaharian dengan mayoritas petani. Fasilitas yang tersedia di Praktik Mandiri Bidan “BS” antara lain yaitu 1 ruang rawat nifas, 1 ruang pemeriksaan ibu hamil, 1 ruang VK, 2 ruang tunggu dan 1 ruang pengkajian. Rata-rata cakupan persalinan di PMB “BS” dalam waktu 1 bulan adalah 10 orang.

B. HASIL

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS
PADA Ny.G UMUR 33 TAHUN G2P1A0 DENGAN PERSALINAN
NORMAL DI PMB “BS” WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMPUNG DELIMA KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2021**

Tanggal Pengkajian : 06-06-2021
Waktu pengkajian : 21.00 WIB
Tempat pengkajian : BPM BS
Nama Pengkaji : Wiwin Pausia

1. Pengkajian**A. Data Subjektif****1. Anamnesa****a. Biodata**

Biodata istri		Biodata Suami
Nama istri	: Ny.G	: Tn.A
Umur	: 33 Tahun	: 40 Tahun
Jenis kelamin	: Perempuan	: Laki-laki
Agama	: Islam	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Pendidikan	: Perguruan tinggi	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Timbul Rejo	: Timbul Rejo

1) Keluhan Utama

Ibu datang jam 21.00 WIB dengan keluhan sudah merasa mules-mules pada bagian perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak jam 09.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah sejak jam 20.00, ibu merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya, serta ibu mengatakan tubuhnya terasa lelah.

2) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit malaria, anemia berat, penyakit hipertensi, penyakit ginjal, dan DM.

b) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit malaria, anemia berat, penyakit hipertensi, penyakit ginjal, dan DM.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit malaria, anemia berat, penyakit hipertensi, penyakit ginjal, dan DM.

3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 30 hari

Lama : 6 hari

Teratur : Teratur

Keluhan : Tidak ada

4) Riwayat Pernikahan

Status pernikahan : Sah

Menikah ke : 1 kali

Lama : 7 tahun

Usia menikah pertama kali : 26 tahun

5) Riwayat Kehamilan (Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL yang lalu)

No	Hamil ke	keguguran	Persalinan					Anak				Nifas		
			Thn	Tmpt	Uk	Jns	Penolong	JK	B B	P B	K U	Laktasi	Komplikasi	
1	1	-	2016	Bidan	39ming	Normal	Bidan	Laki-laki	2800	4900	4900	4900	Ada	Tidak ada

6) Riwayat Kontrasepsi

Jenis KB yg di gunakan : kb suntik 3 bulan

Lama pemakaian : 4 tahun

Masalah : tidak ada

7) Riwayat Kehamilan Sekarang

G2P1A0 :

HPHT : 29-08-2021

HPL : 06-06-2021

ANC : 4 x selama kehamilan

Trimester I : ibu mengatakan merasa mual dan muntah

Trimester II : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : ibu mengatakan sering BAK

Status TT : 2 kali

8) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

Dalam waktu 24 jam terakhir

a) Makan

Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Jenis : Nasi, lauk, roti

Nafsu makan : Baik

Masalah : Tidak ada

b) Minum

Frekuensi : 8-10 gelas / hari

Jenis : Air putih

Masalah : Tidak Ada

c) Eliminasi

BAB :

Frekuensi : 1 Kali/hari

Konsistensi : Lunak

Warna : Khas feses

Bau : Khas feses

Masalah : Tidak ada

BAK

Frekuensi : Sering

Warna : Kekuningan

Bau : Khas urine

Masalah : Tidak ada

d) Pola Istirahat

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 6-7 jam/hari

e) Riwayat Seksual

Frekuensi : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

f) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Keramas : 1 kali/hari

Gosok Gigi : 2 kali sehari

Ganti Pakaian : 2 kali sehari

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg

N : 82 kali / menit

S : 36,6 °C

P : 19 kali / menit

Antropometri : BB sekarang : 96kg

BB sebelum hamil: 85 kg

TB	: 162 cm
LILA	: 28 cm
IMT	: 36,3

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala :

Keadaan	: Bersih
Kerontokan	: Tidak Ada
Distribusi rambut	: Merata
Warna rambut	: Hitam
Nyeri tekan	: Tidak Ada
Benjolan	: Tidak Ada

b) Muka

Keadaan	: Tidak Pucat
Oedema	: Tidak Ada

c) Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An Anemis
Sklera	: An Ikterik

d) Hidung

Bentuk	: Simetris
Pengeluaran	: Tidak Ada
Keadaan	: Bersih
Polip	: Tidak Ada

- e) Telinga
- | | |
|-------------|-------------|
| Bentuk | : Simetris |
| Pengeluaran | : Tidak Ada |
- f) Mulut
- | | |
|-------------|-------------|
| Mukosa | : Lembab |
| Keadaan | : Bersih |
| Skorbut | : Tidak Ada |
| Karies gigi | : Tidak Ada |
- g) Leher
- | | |
|---------------------------|-------------|
| Pembesaran Kel. Tiroid | : Tidak Ada |
| Pembesaran Kel. Limfe | : TidakAda |
| Pembesaran Vena Jugularis | : Tidak Ada |
- h) Dada
- | | |
|-------------|-------------|
| Bentuk | : Simetris |
| Retraksi | : Tidak Ada |
| Nyeri tekan | : Tidak Ada |
| Benjolan | : Tidak Ada |
- i) Payudara
- | | |
|-----------------|-------------|
| Bentuk | : Simetris |
| Pembesaran | : Tidak Ada |
| Puting susu | : Menonjol |
| Hiperpigmentasi | : Ada |
| Benjolan | : Tidak Ada |
| Pengeluaran | : + |

j) Abdomen

1. Inspeksi :

- a. Keadaan : Simetris
- b. Bekas luka operasi : Tidak Ada
- c. Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
- d. Striae Gravidarum : Ada
- e. Linea : Nigra

2. Palpasi :

Abdomen :

Leopold I : Pertengahan px dan pusat, TFU 33 cm, dibagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah, dan di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan ada lentingan, bagian terbawah perut ibu tidak dapat di goyangkan lagi

Leopold IV : Divergen

3. Auskultasi

PM : 3 jari bagian kanan bawah pusat ibu

DJJ : (+)

Frekuensi : 140 x/menit
 Irama : teratur
 Intensitas : kuat
 TBJ : $(33-11) \times 155 \text{ gram} = 3.410 \text{ gram}$

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 4 x/10 menit
 Lamanya : 40 detik

k) Genitalia

Inspeksi :

- a. Vulva / Vagina : Bersih
- b. Varises : Tidak Ada
- c. Pengeluaran : bloodyslim

Palpasi :

Oedema : Tidak Ada

Pemeriksaan Dalam :

- a) Vulva : belum membuka
- b) Portio : lunak
- c) Pendataran : Penipisan 70%
- d) Pembukaan : 7 cm
- e) Ketuban : (+)
- f) Presentasi : Kepala
- g) Penunjuk : UUK
- h) Molase : 0
- i) Penurunan : H III

m) Ekstremitas

Atas :

- a. Keadaan : Bersih
- b. Bentuk : Simetris
- c. Oedema : Tidak Ada
- d. Warna kuku : Tidak Sianosis
- e. Tonus otot : Kuat

Bawah :

- Keadaan : Bersih
- a. Bentuk : Simetris
- b. Oedema : Tidak Ada
- c. Warna kuku : Tidak Sianosis
- d. Tonus otot : Kuat
- e. Reflek Patela : (+)

A. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa Kebidanan

NY G Umur 33 tahun, G2 P1 A0, usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala 1 fase aktif fisiologis

Data Subjektif

Ibu mengatakan :

- a. Ibu mengatakan anak pertama lahir di bidan dengan BB 2800 gram, PB 49 cm, jenis kelamin laki-laki
- b. Ibu mengatakan ini kehamilan yang 2
- c. Hari pertama haid terakhir pada tanggal 29-08-2020
- d. Ibu mengatakan merasa mules-mules dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang sejak jam 09.00 wib, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, serta ibu cemas dan gelisah dengan kondisinya.
- e. Ibu mengatakan tubuhnya terasa lemas dan lelah.

Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- Tanda Vital: TD : 110/80 mmHg

P : 82 kali / menit

T : 36,6 °C RR : 19 kali / menit

Leopold I : Pertengahan px dan pusat, TFU 33 cm, dibagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah, dan di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan ada lentingan, bagian terbawah perut ibu tidak

dapat di goyangkan lagi

Leopold IV : Divergen

Auskultasi

PM : 3 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu

DJJ : (+)

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : teratur

Intensitas : kuat

TBJ : $(33-11) \times 155 \text{ gram} = 3.140 \text{ gram}$

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 4 x/10 menit

Lamanya : 40 detik

Blass : kosong

Genitalia

Inspeksi :

Vagina : Bersih

Varises : Tidak Ada

Pengeluaran : Ada

Palpasi

Oedema : Tidak Ada

Pemeriksaan Dalam

a) Vulva : belum membuka

b) Portio : lunak

- c) Pendataran : Penipisan 70%
- d) Pembukaan : 7 cm
- e) Ketuban : (+)
- f) Presentasi : Kepala
- g) Penunjuk : UUK
- h) Molase : 0
- i) Penurunan : H III

2. Masalah

- a. Nyeri persalinan
- b. Rasa cemas menghadapi persalinan
- c. Kelelahan

3. Kebutuhan

- a. Lakukan informed consent kepada pasien dan keluarga
- b. Informasikan hasil pemeriksaan kepada klien
- c. Support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan
- d. Hadirkan pendamping
- e. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- f. Pemenuhan kebutuhan istirahat
- g. Mobilisasi
- h. Pantau DJJ
- i. Pengurangan rasa nyeri kontraksi dengan aromatherapy lavender
- j. Menganjurkan ibu untuk eliminasi
- k. Melakukan pencegahan terjadinya infeksi

1. Persiapan alat persalinan

m. Pantau Partograf

B. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

1. Gawat janin

2. Kala 1 memanjang

C. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Pemasangan infus

D. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Persalinan kala I dapat berlangsung normal multi < 8 jam</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> KU : Baik Kesadaran : CM Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : sistol : 110-130 mmhg Diastole : 80-90 mmhg P : 70-90 x/menit RR : 16-24 x/menit T : 36,5-37,5 °C. Adanya pembukaan : fase laten 1-3 cm dan fase aktif 4-10 cm HIS fase laten 1-2 x/m lamanya 15-20 detik dan fase aktif 3 x/10 menit lamanya 30- 	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan informed consent pada klien Lakukan pemeriksaan umum, fisik, dan ttv Menghadirkan pendamping persalinan Jaga hak dan privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. Berikan penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa: 	<ol style="list-style-type: none"> Informed concent yang dilakukan dapat membuat klien dan keluarga mengerti tentang kondisi saat ini dan menyetujui prosedur tindakan lakukan Pemeriksaan umum dan fisik berguna untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan janin serta untuk mengetahui tingkat kenyamanan ibu bersalin (Indrayani, 2016:202) Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pasa saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai nistri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(indrayani, 2016: 243-244) Menjaga hak privasi ibu merupakan salah satu asuhan sayang yang wajib diterapkan. Dengan mengetahui perubahan fisiologis ibu kala 1 maka ibu

	<p>40 detik</p> <p>6. Ibu merasa tenang dan bersemangat</p> <p>7. Nutrisi ibu terpenuhi</p> <p>8. Kandung kemih ibu tidak penuh (kosong)</p> <p>9. Kebutuhan istirahat terpenuhi</p> <p>10. Kebutuhan mobilisasi terpenuhi</p> <p>11. Ibu mengerti teknik mencedan</p> <p>12. Partograf tidak melewati garis waspada</p>	<p>a. Terjadi pembukaan 1-10 cm</p> <p>b. Untuk ibu multi berlangsung kurang lebih 8 jam</p> <p>c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat</p> <p>d. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering</p> <p>e. Ibu akan lebih sering BAK</p> <p>6. Jika memungkinkan anjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.</p> <p>9. Ajarkan ibu tehnik meneran</p>	<p>dapat tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan tersebut.</p> <p>6. Ibu boleh berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali mempersingkat waktu persalinan dan juga akan memberikan kenyamanan pada ibu. (Maryunani, 2016:276)</p> <p>7. Proses persalinan membutuhkan energi yang cukup besar, maka dari itu ibu dianjurkan untuk makan dan minum selama proses persalinan. Jika ibu sampai kelelahan dan dehidrasi pada proses persalinan bisa mengakibatkan gawat janin. (indrayani, 2016:234)</p> <p>8. Karena ada anggapan bahwa dengan kandung kemih yang penuh dapat menghalangi penurunan kepala, jadi selama ibu masih dapat BAK sendiri maka anjurkan ibu untuk ke kamar mandi sendiri. (indrayani, 2016:232)</p> <p>9. cara meneran:</p> <p>a. anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi</p> <p>b. beritahukan untuk tidak menahan nafas saat meneran</p> <p>c. minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi</p> <p>d. jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran jika ibu menarik mulut kearah dada dan menempel dagu</p>
--	--	---	---

		<p>ke dada.</p> <p>e. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)</p> <p>10. Siapkan alat dan bahan persalinan</p> <p>11. Pantau persalinanan kala I menggunakan partograf</p>	<p>10. Persiapan alat dan bahan persalinan akan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan</p> <p>11. Partograf merupakan catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin, menemukan adanya persalinan yang abnormal, yang menjadi petunjuk untuk membuat keputusan klinik. (indrayani,2016:336)</p>
M 1	<p>Tujuan : Cemas pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Raut wajah ibu tidak merintih kesakitan. 2. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD : 110/70-130/90 N : 70-80 x/m R : 18-24 x/m S : 36,5-37,5 C 3. DJJ dalam batas normal frekuensi 120-160 x/m 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya 2. Menghadirkan pendamping persalinan 3. Anjurkan ibu berdoa sesuai keyakinannya 4. Ajarkan upaya mengurangi cemas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi kepada ibu sangat bermanfaat untuk membuat ibu menjadi lebih tenang dan percaya diri. (Indrayani, 2016: 241) 2. Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pasa saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai nistri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(indrayani, 2016: 243-244) 3. Diharapkan cemas ibu berkurang setelah dianjurkan berdoa 4. Sentuhan sederhana yang seperti memegang tangan ibu bersalin, membelai tubuhnya, dan memeluknya. Penelitian telak menunjukkan efektifitas terapi sentuhan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa nyeri (Indrayani, 2016: 141)
M 2	<p>Tujuan : Nyeri pada ibu berkurang</p> <p>Kriteria :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi kepada ibu sangat bermanfaat untuk membuat ibu menjadi lebih tenang dan percaya diri.

	<p>1. Ibu mengatakan nyeri perutnya berkurang.</p> <p>2. TTV ibu dalam batas normal</p> <p>3. Ibu dapat mengikuti arahan yang diberikan</p>	<p>2. Beri penjelasan tentang tehnik pengurangan rasa nyeri</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk melakukan tehnik pernafasan dalam.</p> <p>b. Memberikan aromaterapi lavender</p>	<p>(Indrayani, 2016: 241)</p> <p>2. Setelah ibu mengetahui tehnik pengurangan rasa nyeri diharapkan ibu menjadi lebih nyaman lagi</p> <p>a. Tehknik relaksasi dapat meningkatkan pengolahan nyeri persalinan. Gerak ritmis merangsang mechanoreceptors di otak, yang dapat menurunkan persepsi nyeri. (Indrayani, 2016:128)</p> <p>Nyeri persalinan sangat di pengaruhi oleh tehnik relaksasi nafas dalam karena metode ini menekan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman.</p> <p>b. Aromaterapi lavender merupakan tindakan teraupetik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang</p>
MP 1	<p>Tujuan : gawat janin tidak terjadi</p> <p>Kriteria: DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit dan teratur</p>	<p>1. Pantau DJJ per 15 menit</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk miring ke kiri dan atur pernafasan</p>	<p>1. Pemantauan DJJ di lakukan untuk mengetahui kondisi janin. Frekuensi <120 dan >160 menunjukkan adanya tanda-tanda gawat janin</p> <p>2. Berbaring ke kiri selain memberikan rasa santai bagi ibu yang letih, juga memberikan oksigenisasi yang baik bagi janin. (Indrayanu, 2016 : 239)</p>

MP 2	<p>Tujuan : kala I memanjang tidak terjadi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal 3. Kontraksi uterus kuat dan teratur 4. Lama kala I pada ibu primi 12 jam dan ibu multi 8 jam 5. kontraksi Fase aktif 3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik 6. ibu dan janin dalam keadaan baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan pemantauan kala I menggunakan partograf 2. anjurkan ibu untuk memilih posisi nyaman seperti berjalan, duduk, merangkak, jongkok, ataupun miring kiri. 3. Lakukan rujukan jika melewati garis waspada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari partograf kita dapat mengobservasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks (Ilmiah, 2015 : 74) 2. Posisi yang nyaman selama persalinan dapat membantu penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat. (Indrayani, 2016 : 237) 3. Merujuk pasien harus secara optimal dan tepat waktu. (Ilmiah, 2015 : 11)
---------	---	---	---

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	paraf
	Minggu, 06-06-2020 21.00 wib 21.03	1. Melakukan informed consent pada klien	1. Informed consent pada klien sudah dilakukan	
		2. Melakukan pemeriksaan umum, fisik, dan ttv	2. Pemeriksaan umum telah dilakukan dan tidak ada di temukannya kelainan	
	21.05	3. Memberikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinannya	3. Informasi mengenai kemajuan persalinan sudah disampaikan kepada klien	
	21.06	4. Menghadirkan pendamping persalinan	4. Sudah dilakukan dan pendamping persalinan klien adalah sang suami.	
	21.07	5. Mengupayakan Jaga hak dan privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan	5. Sudah dilakukan sesuai dengan prosedur	

		<p>menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu.</p>	
	21.15 wib	6. Menganjurkan ibu berdoa sesuai keyakinanny	6. Ibu sudah berdoa sesuai dengan keyakinannya
	21.16 wib	<p>7. Memberikan penjelasan tentang fisiologi kala I bahwa:</p> <p>a. Terjadi pembukaan 1-10 cm</p> <p>b. Untuk ibu yang pertama kali melahirkan berlangsung multi berlangsung 8 jam</p> <p>c. Tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi akan sedikit meningkat</p> <p>d. Kontraksi uterus akan semakin kuat dan sering</p> <p>e. Ibu akan lebih sering BAK</p>	<p>7. Penejelasan telah di sampaikan</p> <p>a. Jam 21.00 wib pembukaan 7 cm</p> <p>b. Ibu mengetahui bahwa persalinan ibu multi berlangsung 8 jam</p> <p>c. Ttv ibu normal TD: 110/80 mmHg P: 82 kali / menit T: 36,6 °C RR: 19 kali / menit dan tidak ditemukannya kelainan dan pantau djj setiap 15 menit sekali.</p> <p>d. Kontraksi ibu kuat dan mulai teratur</p> <p>e. Ibu sudah BAK</p>
	21.17 wib	8. Melakukan pemantauan DJJ setiap 15 menit	8. Pemantauan DJJ telah dilakukan dan DJJ dalam keadaan normal
	21.18 wib	9. Menganjurkan ibu untuk melakukan ambulasi misalnya dengan berjalan, duduk di kursi, menggunakan toilet dan sebagainya.	9. Sudah di anjurkan, ibu sudah melakukan ambulasi seperti duduk, berjalan, dan BAK menggunakan toilet
	21.19 wib	10. Menganjurkan ibu untuk istirahat atau makan makanan ringan dan minum di sela-sela kontraksi	10. Sudah dilakukan, ibu istirahat dan minum di sela-sela kontraksi dengan di bantu oleh suaminya.
	21.20 wib	11. Menganjurkan ibu	11. Sudah di lakukan, ibu

		untuk mengosongkan kandung kemih.	sudah di anjurkan untuk berkemih
	21.22 wib	12. Melakukan upaya mengurangi cemas	12. Bidan memberikan sentuhan sederhana seperti membelai tangan klien untuk memotivasi dan untuk mengurangi cemas yang di rasakan klien
	21.25 wib	13. Memberikan asuhan tehnik pengurangan rasa nyeri dengan memberikan aromaterapi lavender kepada ibu	13. Tehnik pengurangan nyeri sudah dilakukan pada ibu dan nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang
	22.05 wib	14. Menganjurkan ibu tehnik meneran	14. Tehnik meneran sudah di ajarkan kepada ibu
	22.45 wib	15. Melakukan pemasangan infus RL	15. Pemasangan infus telah di lakukan
	23.50 wib	16. menyiapkan alat dan bahan persalinan	16. Alat-alat sudah di siapkan (partus set dan heating set)
	23.55	17. memantau persalinanan kala 1 menggunakan partograf	17. Pemantauan sudah di buat di partograf

VII Langkah VII : Evaluasi

No	Hari/tanggal	Evaluasi
	06-06-2021 23.00 wib	<p>Subjektif : Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontraksi semakin kuat, sangat sering dan teratur 2. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering. 3. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak <p>Objektif : KU : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/70 mmhg Nadi : 83x/m R : 19 x/m Suhu : 36,6°C</p> <p>Kontraksi/his (dalam 10 menit) Frekuensi : 5 x/10 menit</p>

		<p> Lamanya : >40 detik blass : kosong Vagina Toucher : Portio : Tipis Penipisan : 100 % Pembukaan : 10 cm Ketuban : - Presentasi : Kepala Penurunan : H-III+ Penunjuk : UUK </p> <p> Analisa : NY G Umur 33 tahun, G2 P1 A0,usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala I fase aktif fisiologis </p> <p> Penatalaksanaan : intervensi dilanjutkan pada kala II </p>
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “G” UMUR 33 tahun G2 P1A0 INPARTU KALA II

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny “G” usia 33 tahun, G2 P1A0 usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II.

1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering.
- b. Ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak
- c. Ibu mengatakan seperti ingin BAB dan mencedan

2. Data objektif

- a. Kesadaran : composmentis
- b. TTV
 - TD : 110/80 mmhg
 - RR : 19 x/m
 - P : 83 x/m
 - S : 36,6 °C
- c. Auskultasi
 - DJJ : (+)
 - Frekuensi : 140 x/m
 - Irama : teratur

Intensitas : kuat

Tafsiran berat janin: $(33-11) \times 155 \text{ gram} = 3.140 \text{ gram}$

Kontraksi/his (dalam 10 menit)

Frekuensi : 5 x/10 menit

Lamanya : >40 detik

Blass : kosong

d. Pemeriksaan Dalam

Porsio : tidak teraba

Pembukaan : lengkap

Ketuban : (+)

Presentasi : kepala

Penurunan : H-III+

penunjuk : UUK

e. Perineum menonjol, vulva, vagina dan sfingter anal membuka.

B. Masalah

- a. Ibu tidak bisa mengedan dengan baik
- b. Ibu cemas dan nyeri

C. Kebutuhan

- a. Memimpin persalinan secara APN
- b. Mengajukan ibu untuk istirahat di sela kontraksi
- c. Memberikan ibu cairan
- d. Hadirkan pendamping
- e. Mengatur posisi sesuai dengan keinginan ibu

- f. Ajarkan relaksasi nafas dalam
- g. Anjurkan berdoa sesuai dengan keyakinan
- h. Support dari keluarga dan tenaga kesehatan

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

- 1. Kala II lama
- 2. gawat janin

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

NO	Kriteria/tujuan	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Kala II berlangsung normal Multi < 1 jam Kriteria : 1) Keadaan umum ibu baik 2) Kesadaran composmentis 3) adanya dorongan untuk mencedan 4) adanya tekanan pada anus 5) perineum menonjol 6) vulva telah membuka 7) dalam waktu 1 jam bayi lahir spontan	1. informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mencedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada puncak his dan istirahat jika tidak ada his. 2. Pimpin persalinan secara APN 1) Melihat adanya tanda-tanda persalinan kala II seperti ibu merasa ada dorongan ingin meneran, perineum tampak menonjol, vulva membuka. 2) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vagina, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi	1. Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif, beri dukungan dan semangat kepada ibu pada saat meneran dan perbaiki cara meneran ibu apabila caranya tidak sesuai. (Ilmiah, 2015:154) 2. Diharapkan persalinan berjalan normal 1) untuk mengetahui apakah ibu dapat dipimpin meneran atau belum 2) diharapkan dengan melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi dengan dengan hati-hati dapat mencegah terjadinya robekan perineum

		<p>defleksi dan memantau lahirnya kepala</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera 4) Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan. 5) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. 6) Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir 7) Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki. 8) lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada 	<ol style="list-style-type: none"> 3) tali pusat yang ketat 152ias menyebabkan terjadinya hipoksia bayi. Menganjurkan ibu bernafas pendek-pendek akan mencegah meneran dan mencegah lilitannya menjadi lebih ketat. 4) Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung atau untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. 5) Menyangga kepala secara biparietal dapat mencegah terjadinya trauma pada bayi 6) Kelahiran bahu dengan mengikuti sumbu jalan lahir di harapkan tidak terjadinya distosia bahu pada bayi. 7) Penyusuran pada bagian tangan hingga tubuh bayi tidak tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir. 8) Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui apakah adanya kelainan pada bayi
M1	<p>Tujuan : Ibu dapat mendedan dengan baik</p> <p>Kriteria: b. Ibu mampu meneran dengan baik dan benar c. Pengeluaran bayi <1 jam</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk minum selama kala II persalinan 2. Ajarkan ibu cara meneran yang benar <ol style="list-style-type: none"> a. anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi b. beritahukan untuk tidak menahan nafas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. cukupnya asupan cairan ibu dapat mencegah terjadinya dehidrasi (Ilmiah, 2015: 133) 2. Dengan ibu mendedan dengan benar diharapkan persalinan dapat berjalan normal dan memudahkan pada saat proses melahirkan bayi.

		<p>saat meneran</p> <p>c. minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi</p> <p>d. jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran.</p> <p>e. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)</p>	
M2	<p>Tujuan : Cemas ibu berkurang</p> <p>Kriteria : Ibu mengatakan cemas yang ia rasakan berkurang dan dapat dilihat dari ekspresi wajah ibu nampak tidak terlalu cemas lagi</p>	<p>1. Hadirkan pendamping yang</p> <p>2. Anjurkan ibu untuk selalu berdoa sesuai dengan keyakinannya</p>	<p>1. Adanya pendamping persalinan akan membantu ibu meningkatkan motivasi ibu dalam menyelesaikan proses persalinan dan juga persalinan yang di dampingi oleh orang terdekat ibu akan merasa lebih tenang dan nyaman. (Indrayani, 2016 : 245). Memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri, mempermudah dan mempercepat proses persalinan, serta mencegah bayinya asfiksia.</p> <p>2. Dengan ibu berdoa sesuai dengan keyakinannya diharapkan ibu bisa menjadi lebih tenang.</p>
MP 1	<p>Tujuan : Kala II lama tidak terjadi</p> <p>Kriteria : a. Keadaan umum ibu baik b. Kesadaran komposmentis c. TTV ibu Dalam batas normal d. Kala II pada ibu primi</p>	<p>1. Atur posisi ibu seperti jongkok, merangkak, berdiri, miring kiri dan setengah duduk</p> <p>2. Berikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun petugas kesehatan</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum</p>	<p>1. Mengatur posisi pada ibu diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan dengan cepat (Indrayani, 2016 : 237)</p> <p>2. Memungkinkan ibu mempunyai rasa percaya diri lebih besar dan bersemangat untuk menyelesaikan proses persalinan (Indrayanu, 2016 : 244-245)</p> <p>3. Proses persalinan membutuhkan energi yang cukup besar, maka dari itu ibu dianjurkan untuk makan dan minum selama peoses persalinan berlangsung.</p>

	berlangsung <2 jam dan ibu milti < 1 jam	4. Pantau kemajuan persalinan	4. Pemantauan persalinan berupa partograf
--	--	-------------------------------	---

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	paraf
DX	06-06-2021 23.00 wib	1. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan minta ibu untuk mengedan sesuai dengan tehnik yang telah diajarkan pada puncak his dan istirahat jika tidak ada his.	1. informasi sudah di sampaikan dan ibu merasa senang	
	23.03 wib	2. Menghadirkan pendamping persalinan	2. Klien di dampingi oeh suaminya	
	23.05 wib	3. mengnurkan ibu untuk selalu berdoa sesuai dengan keyakinannya	3. Klien sudah berdoa sesuai dengan keyakinannya	
	23.07 wib	4. Memposisikan ibu sesuai dengan keinginan ibu misalnya jongkok, merangkak, berdiri, miring kiri dan setengah duduk	4. Ibu sudah memilih posisi yang di inginkannya yaitu miring kiri dan jongkok	
	23.08 wib	5. Menganjurkan ibu untuk pernafasan dalam	5. Teknik pernafasan dalam telah dilakukan	
	23.10 wib	6. Anjurkan ibu untuk minum selama kala II persalinan	6. Ibu selalu di berikan minum ketika ibu meminta atau di sela-sela kontraksi	
	23.25 wib	7. Ajarkan ibu cara meneran yang benar <ol style="list-style-type: none"> anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi beritahukan untuk tidak menahan nafas saat meneran minta untuk berhenti meneran dan beristirahat diantara kontraksi jika ibu berbaring 	7. Ibu mengerti dan ibu memilih posisi miring dan jongkok untuk belajar meneran, ibu juga istirahat diantara kontraksi	

		<p>miring atau setengah duduk, ibu mungkin merasa lebih mudah untuk meneran.</p> <p>e. Anjurkan ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran. (Purwoastuti, 2019:60)</p>	
23.30 wib	8. Memimpin persalinan secara APN Melihat adanya tanda-tanda persalinan kala II seperti ibu merasa ada dorongan ingin meneran, perineum tampak menonjol, vulva membuka.	8. tanda-tanda persalinan sudah ada	
23.40 wib	9. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vagina, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan memantau lahirnya kepala	9. tindakan sudah dilakukan dengan benar dan kepala bayi lahir spontan	
23.50	10. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera	10. tidak ada lilitan tali pusat	
23.51 wib	11. Tunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan.	11. kepala sudah melakukan putaran paksi luar	
23.52 wib	12. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal.	12. tindakan sudah dilakukan	
23.53 wib	13. Bantu untuk kelahiran bahu atas dan bahu bawah sesuai dengan sumbu jalan lahir	13. tindakan telah dilakukan dan tidak terjadinya distosia bahu	
23.55 wib	14. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki.	14. bayi lahir spontan jam 23.55 wib	

	23.55 wib	15. lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada	15. bayi lahir segera, menangis kuat, bergerak aktif, dan tubuhnya kemerahan.	
--	-----------	--	---	--

VII Langkah VII : Evaluasi

No	Hari/tanggal	Evaluasi
	06-06-2021 Jam 23.55 wib	<p>Subjektif : Ibu mengatakan : a. Senang karena anaknya sudah lahir b. Senang karena kondisi fisiknya dalam keadaan normal c. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules d. Terasa ada pengeluaran dari vagina</p> <p>Objektif : Bayi lahir spontan langsung menangis, bugar Pukul : 23.55 Jenis kelamin : Laki-laki BB : 3400 gram TB : 50 cm LK : 33 cm LD : 31 cm Keadaan ibu Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmhg Nadi : 85 x/m Pernafasan : 20x/m Suhu : 37,0 °C Abdomen : TFU : Setinggi pusat, kontraksi kuat, uterus globular tidak ada janin ke-2 Kontraksi : Baik Blass : Kosong</p> <p>Analisa : Ny "G" usia 33 tahun, G2 P1A0 Inpartu III</p> <p>Penatalaksanaan : Intervensi dilanjutkan pada kala III</p>

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY “G” UMUR 33 TAHUN P2A0 INPARTU KALA III

Langkah III : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny.G Umur 33 Tahun P2A0 Inpartu Kala III

Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya
- b. Ibu mengatakan perut masih terasa mules

Data objektif

- a. KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV :
- TD : 120/80 mmHg
- Nadi : 85x/menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 37,0⁰C
- TFU : Setinggi pusat, kontraksi kuat, uterus globular
tidak ada janin ke-2
- Blass : Kosong
- a Tanda pelepasan plasenta : Terlihat tali pusat memanjang, tampak
semburan darah tiba-tiba

- b Bayi lahir spontan, bugar, pukul 23.55 WIB, JK : laki-laki BB : 3400 gram, TB : 50 cm, LK : 33cm, LD : 31 cm

B. Masalah

1. Ibu merasa mules-mules
2. kelelahan

b) Kebutuhan

- a. Informasikan pada ibu penyebab mules yang ibu rasakan
- b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- c. Memberikan support kepada ibu
- d. Manajemen aktif kala III

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Retensio plasenta

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

No	Kriteria/tujuan	Intervensi	Respon
Dx	<p>Tujuan : Kala III berlangsung normal tidak lebih dari 30 menit</p> <p>Kriteria: 1) Adanya semburan darah 2) Tali pusat memanjang 3) Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. lakukan palpasi abdomen 2. penundaan pemotongan dan pengikatan tali pusat 3. Lakukan manajemen aktif kala III yaitu: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui ada atau tidaknya janin kedua 2. Penundaan penjepitan tali pusat membiarkan aliran darah dan oksigen dari plasenta ke bayi melalui tali pusat yang terjadi sejak dalam kandungan untuk melanjutkan penyuplai darah yang teroksigenasi, memfasilitasi perfusi paru dan mendukung transisi bayi menuju pernafasan sendiri yang efektif. (Jurnal, Podungge,2019) 3. Memudahkan dalam manajemen aktif kala

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara IM pada 1/3 paha bagian luar 3. Lakukan penegangan tali pusat terkendali 4. Masase uterus segera setelah plasenta lahir, 5. Periksa kelengkapan plasenta 6. Lakukan (IMD) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi pada bayi (Maryunani, 2016:310-314). 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Oksitosin berfungsi untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan ritmik (berirama), seperti kontraksi uterus secara alami. (Indrayani, 2016: 404) 3. Peregangan tali pusat terkendali dilakukan untuk mengeluarkan plasenta (Indrayana, 2016:405) 4. Masase uterus dilakukan untuk merangsang kontraksi uterus dan juga untuk menghentikan perdarahan. (Indrayani, 2016: 208) 5. Memeriksa kelengkapan plasenta ini bertujuan untuk memastikan tidak adanya bagian plasenta yang hilang atau tertinggal. Ibu akan lebih beresiko mengalami perdarahan postpartum jika terdapat sisa plasenta dalam uterus. (Indrayani, 2016:409) 6. dengan dilakukan IMD diharapkan ikatan kasih sayang antara bayi dan ibu lebih kuat, mengurangi angka kematian bayi, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif.
M1	<p>Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan rasa mules yang dirasakan</p> <p>Kriteria : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontraksi uterus ibu baik 2. Ibu dapat mengikuti arahan </p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada ibu kontraksi akan timbul setelah bayi lahir untuk membantu melahirkan plasenta 2. Berikan ibu terus dukungan karena masih dalam proses persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan ibu tahu penyebab mules yang dirasakan akan membuat ibu tenang dan menerima kondisinya. 2. Dengan dukungan yang ibu dapatkan bisa memberikan semangat kepada ibu untk melalui proses persalinan.
M2	<p>Tujuan : Lelah yang ibu rasakan dapat berkurang</p> <p>Kriteria: <ol style="list-style-type: none"> 1. tanda-tanda vital ibu baik 2. ibu terlihat bahagia atas </p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asupan oral makanan dan minuman sangatlah dibutuhkan oleh ibu untuk tenaga, menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi, serta menjamin kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu asupan nutrisi menjadikan kontraksi dan

	kelahiran bayinya 3. ibu masih bisa mengikuti arahan bidan	2. tetap hadirkan pendamping	seluruh proses persalinan lebih efisien. Sehingga kejadian partus lama yang disebabkan oleh kelelahan akan dapat dihindari. 2. pendamping persalinan diperkenankan masuk kedalam ruangan persalinan untuk mendampingi ibu bersalin, diantaranya yaitu memberi rasa tenang, menguatkan psikis ibu, menghindari stress, dan memberikan pengaruh positif secara psikis, selalu ada jika di butuhkan, menguatkan kedekatan emosi antara suami dan istri, menumbuhkan naluri seorang ayah, suami akan lebih menghargai istri, menurunkan tingkat kecemasan ibu, mengurangi rasa nyeri
MP	Tujuan : Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit setelah bayi lahir 2. Kontraksi uterus bagus	1. Lakukan manajemen aktif kala III dengan teknik yang benar yaitu menyuntikan oksitosin, peregangan tali pusat, dan masase uterus 2. Berikan suntikan oksitosin yang kedua bila penyuntikan oksitosin pertama belum lahir 3. Apabila dalam waktu 30 menit plasenta belum lahir maka pasien harus dirujuk	1. Tujuan dilakukannya manajemen aktif kala III yaitu unuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat memperpendek waktu kala III dan mengurangi kehilangan darah dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis. (Indrayani, 2016 : 401) 2. Dengan diberikannya suntikan oksitosin yang kedua diharapkan dapat membantu merangsang pelepasan plasenta. 3. Jika dalam waktu 30 menit plasenta tidak lahir maka siapkan rujukan, namun apabila sebelum plasenta belum lahir terjadi perdarahan maka segera lakukan manual plasenta (Indrayani, 2016 : 419)

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	06-06-2021 23.55 wib	1. Melakukan palpasi abdomen	1. Palpasi abdomen telah dilakukan	
	23.55 wib	2. Berikan suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit secara IM pada 1/3 paha bagian luar	2. Oksitosin 10 IU sudah di berikan segera setelah bayi lahir	
	23.55 wib	3. Melakukan penundaan pemotongan dan pengikatan tali pusat	3. Tindakan penundaan pemotongan tali pusat telah dilakukan selama 10 menit	
	23.56 wib	4. Jelaskan kepada ibu kontraksi akan timbul setelah bayi lahir untuk membantu melahirkan plasenta	4. Tindakan telah dilakukan dan ibu mengerti dengan penjelasan bidan	
	23.56 wib	5. Tetap hadirkan pendamping	5. Pendamping tetap menemani klien supaya ibu tetap merasa nyaman	
	23.57 wib	6. Berikan ibu terus dukungan karena masih dalam proses persalinan	6. Dukungan berupa kata-kata semangat sudah diberikan kepada ibu	
	23.57 wib	7. Pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu , cairan : air putih	7. Ibu telah diberikan minum air putih dengan di bantu oleh suaminya	
	23.58 wib	8. Melakukan penanganan tali pusat terkendali	8. PTT telah di lakukan, plasenta lahir spontan jam 00.05 wib, lengkap dengan kotiledon dan	
	00.05 wib	9. Masase uterus segera setelah plasenta lahir	9. Masase uterus telah di lakukan, uterus keras dan globular	
	00.05 wib	10. Memeriksa kelengkapan plasenta	10. Plasenta lahir lengkap	
	00.05 wib	11. Mengecek laserasi jalan lahir	11. Terdapat laserasi jalan lahir derajat dua dan tanpa adanya perdarahan aktif	

	00.05 wib	12. Melakukan pemotongan tali pusat	12. Tali pusat sudah di potong dan di jepit	
	00.05 wib	13. Melakukan (IMD) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi pada bayi (Maryunani, 2016:310-314).	13. IMD telah dilakukan	

VII Langkah VII : Evaluasi

No	Hari/tanggal	Evaluasi
	07-06-2021 00.05	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan :</p> <p>a. senang karena plasentanya sudah lahir</p> <p>Objektif :</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>TD : 120/80 mmhg</p> <p>Nadi : 85 x/m</p> <p>Pernafasan : 20x/m</p> <p>Suhu : 37,0 °C</p> <p>Abdomen :</p> <p>TFU : 2 jari di bawah pusat</p> <p>Kontraksi : Baik</p> <p>Blass : Kosong</p> <p>Genetalia :</p> <p>Perdarahan : 150 cc</p> <p>Laserasi : Robekan jalan lahir derajat dua tanpa adanya perdarahan aktif.</p> <p>Plasenta lahir lengkap jam 00.05 wib</p> <p>Analisa : Ny.G Umur 33 Tahun P2A0 Inpartu Kala III</p> <p>Penatalaksanaan : intervensi dilanjutkan pada kala IV</p>

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
PADA NY.G UMUR 33 TAHUN P2A0 INPARTU KALA IV

Langkah IV : Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

Ny.G usia 33 tahun, P2A0 inpartu kala IV

Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas
- b. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
- c. Ibu merasakan darah masih keluar dari kemaluannya tapi tidak banyak

Data objektif

TTV

TD : 110/70 mmhg

RR : 20 x/m

P : 82 x/m

S : 37,0 C

Plasenta lahir spontan pukul 00.05 WIB

TFU 2 jari di bawah pusat

Blass kosong

Laserasi jalan lahir derajat 2

Perdarahan 150 cc

B. Masalah

Ibu merasa lelah

Laserasi jalan lahir

C. Kebutuhan

- a. Pemantauan Kala IV
- b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- c. Pemenuhan kebutuhan istirahat

Langkah III : mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Perdarahan postpartum

Langkah IV : Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Intervensi

No	Kriteria/tujuan	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	<p>Tujuan : Kala IV berlangsung normal</p> <p>Kriteria: -KU ibu baik -TTV dalam batas normal</p> <p>TD : sistol : 110-130 mmhg Diastole : 80-90 mmhg P : 70-90 x/menit RR : 16-24 x/menit T : 36,5-37,5 °C</p> <p>-TFU normal 2-3 jari dibawah pusat -uterus tetap berkontraksi -kandung kemih kosong -perdarahan normal <500 ml</p>	<p>1. Evaluasi laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan bila perlu</p> <p>2. Lakukan pemantauan Kala IV setiap 15 menit djam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua (Purwoastuti, 2019:100)</p> <p>a. TTV</p> <p>b. Fundus dan kontraksi uterus</p>	<p>1. Pemantauan dilakukan karena untuk mengetahui sedini mungkin apakah adanya komplikasi atau masalah yang membutuhkan tindakan segera.</p> <p>2. Pemantauan dilakukan untuk mengobservasikan keadaan ibu</p> <p>a. Dengan dilakukannya observasi TTV dapat mengetahui adanya tanda-tanda bahaya pada ibu</p> <p>b. Fundus 2-3 jari dibawah pusat, memantau kontraksi uterus berfungsi untuk memantau terjadinya perdarahan. Jika kontraksi uterus baik dan kuat kemungkinan terjadinya perdarahan sangat kecil.</p>

			(Purwoastuti, 2016: 102)
		c. Kandung kemih	c. Setelah plasenta lahir kandung kemih harus kosong agar uterus dapat berkontraksi dengan baik. (Purwoastuti, 2016: 102)
		d. Pengeluaran pervaginam	d. Penilaian pengeluaran darah postpartum harus akurat. Agar perdarahan dapat dideteksi lebih dini, sehingga petugas dapat melakukan penanganan dengan cepat dan tepat. (Indrayani, 2016: 461)
		e. Perineum	e. Nilai perluasan laserasi dan klarifikasikan berdasarkan luasnya robekan. (Purwoastuti, 2019: 103)
		3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum	3. Memberikan ibu makan dan minum untuk memulihkan tubuhnya lagi setelah persalinan yang berfungsi untuk mencegah terjadinya dehidrasi. (Indrayani, 2016: 467)
		4. Membersihkan ibu dari sisa darah dengan menggunakan air DTT	4. Dengan membersihkan ibu dari sisa darah menggunakan air DTT diharapkan ibu lebih merasa nyaman dan bersih.
		5. Membersihkan tempat tidur dengan menggunakan larutan klorin	5. Membersihkan tempat tidur ibu dengan menggunakan larutan klorin bertujuan untuk menjaga kebersihan dan pencegahan infeksi.
		6. anjurkan ibu untuk istirahat	6. Biarkan ibu beristirahat karena pada proses persalinan ibu telah bekerja keras untuk melahirkan bayinya sehingga kelelahan. (Indrayani, 2016: 467)
		7. Menjelaskan stimulasi puting payudara untuk pencegahan perdarahan postpartum	7. Ada pengaruh stimulasi puting payudara terhadap jumlah pengeluaran darah pada ibu bersalin kala IV. Memberikan rangsangan puting susu setelah bayi lahir dapat mempengaruhi hipotalamus agar mengeluarkan hormon oksitosin secara alamiah yang akan mempercepat kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan postpartum. Kontraksi uterus sangat penting untuk

			mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi yaitu melakukan stimulasi dengan jari.
M1	<p>Tujuan : lelah yang ibu rasakan berkurang</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum ibu baik - TTV ibu dalam batas normal - Ibu tidak pucat - Ibu mengatakan lelah nya berkurang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan dan minuman 2. Anjurkan ibu untuk beristirahat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi akan mempercepat proses pemulihan ibu pasca melahirkan 2. Dengan di anjurkannya ibu untuk beristirahat di harapkan dapat mengurangi lelah yang ibu rasakan.
M2	<p>Tujuan : laserasi jalan lahir ibu teratasi</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan ibu baik - TTV ibu normal - laserasi jalan lahir telah di jahit dan masalah bisa teratasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. evaluasi jalan lahir dan lakukan penjahitan pada luka 2. tetap memberikan support kepada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melihat apakah ada tidaknya robekan jalan lahir, maka periksa daerah perineum, vagina dan vulva. Setelah bayi lahir, vagina akan mengalami peregangan, kemungkinan olen edema dan lecet. Vagina introitus juga akan tampak terkulai dan terbuka. Sedangkan vulva bisa berwarna merah, bengkak dan mengalami lecet-lecet. Untuk melihat ada tidaknya trauma atau hemoroid yang keluar, maka periksa anus dengan rectal toucher. (Purwoastuti, 2019) 2. Apabila pendamping persalinan menemani ibu bersalin maka akan memberikan rasa ketenangan, penguat psikis ibu pasa saat kontraksi, selalu ada bila dibutuhkan, kekuatan emosional suami dan istri bertambah, suami akan lebih menghargai nistri karena melihat pengorbanan istri saat persalinan.(indrayani, 2016: 243-244)

VI. Langkah VI : IMPLEMENTASI

No	Hari/tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
	07-06-2021 00.05 wib	1. Evaluasi laserasi jalan lahir dan lakukan penjahitan bila perlu	1. Terdapat laserasi jalan lahir derajat 2, telah dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur pada bagian dalam dan tunggal pada bagian luar	
	00.07	2. Melakukan masase uterus serta mengajarkan ibu untuk melakukan masase uterus	2. Masase uterus telah dilakukan, uterus ibu berkontraksi dengan baik, serta ibu dapat melakukan masase sendiri.	
	00.10 wib	3. Melakukan pemantauan Kala IV setiap 15 menit di jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua (Purwoastuti, 2019:100)	3. Pemantauan telah dilakukan dan tidak di temukannya kelaianan yang abnormal.	
	00.13 wib	4. Menjelaskan stimulasi puting payudara untuk pencegahan perdarahan postpartum	4. Stimulasi puting payudara telah dilakukan	
	00.15 wib	5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum seperti nasi, roti dan air putih	5. Ibu telah makan dan minum yang di bantu oleh suaminya.	
	00.17 wib	6. Membersihkan ibu dari sisa darah dengan air DTT dan mengganti pakaian ibu serta membersihkan tempat tidur	6. Ibu telah dibersihkan dan pakaian ibu telah diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu mengatakan sudah merasa nyaman	
	00.20 wib	7. Pemantauan kala IV 15 menit pertama	7. TD : 110/70 mmhg N : 82 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 50 cc	
	00.35 wib	8. Pemantauan kala IV 15 menit kedua	8. TD : 110/70 mmhg N : 82 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 40 cc	
	00.40	9. Membantu ibu untuk memberikan ASI kepada	9. Ibu dapat menyusui dengan baik	

		bayi nya	
00.45	10. Menganjurkan untuk istirahat	ibu	10. Ibu sudah beristirahat untuk mengurangi kelelahan yang ibu alami
00.50	11. Pemantauan kala IV 15 menit ketiga	15	11. Pemantauan telah dilakukan TD : 100/70 mmhg N : 83 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 30 cc
01.05	12. Pemantauan kala IV 15 menit keempat	15	12. Pemantauan telah dilakukan TD : 110/70 N : 8 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 30 cc
01.35	13. Pemantauan kala IV 30 menit pertama	30	13. Pemantauan telah dilakukan TD : 110/70 mmh N : 82 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 20 cc
02.05	14. Pemantauan kala IV 30 menit kedua	30	14. Pemantauan telah dilakukan TD : 110/70 mmhg N : 82 TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : baik Blass : kosong Perdarahan : 20 cc

VII Langkah VII : Evaluasi

No	Hari/tanggal	Evaluasi
	07-06-2021 Jam 02.05 wib	Subjektif : Objektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmhg Nadi : 81 x/m Pernafasan : 20x/m Suhu : 37,0 °C Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi : Baik Pengeluaran : 200cc Analisa: Ny.G usia 33 tahun, P2A0 inpartu kala IV Penatalaksanaan : Intervensi dihentikan

C. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang telah dilakukan dari tanggal 06 Juni sampai 07 Juni 2021 pada Ny "G" dengan Persalinan Normal dan akan dibahas pada BAB ini berdasarkan teori-teori yang penulis dapatkan sebagai bahan pertimbangan terhadap persamaan dan perbedaan serta kesenjangan yang ditemukan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.G. Pembahasan ini penulis uraikan dengan tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, identifikasi masalah, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada Ny.G umur 33 tahun G2P1A0 dengan persalinan fase aktif didapatkan dari data subjektif, objektif dan data penunjang. Dilakukan anamnesa, ibu datang jam 21.20 WIB dengan keluhan hamil 40 minggu, sudah merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak jam 09.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah sejak jam 20.00, ibu merasa cemas dan gelisah dengan kondisinya, HPHT 29-08-2021, HPL 06-06-2021. Hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan ada kelainan. Pada pemeriksaan abdomen TFU 33 cm, puka, presentasi kepala, djj 140x/m, kontraksi kuat dan sering. Pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran bloodyslim dan setelah di lakukan pemeriksaan dalam sudah ada bukaan yaitu bukaan 7 cm. Hal ini sejalan dengan teori (Purwoastuti, 2019:7) bahwa tanda-tanda persalinan terdiri dari adanya kontraksi uterus,

keluarnya lendir bercampur darah, ketuban utuh, dan adanya pembukaan serviks.

Berdasarkan pengkajian kala II terlihat ibu meringis kesakitan, dan pada hasil pemeriksaan terdapat ibu ingin meneran, perineum menonjol, vulva membuka, pengeluaran lendir campur darah bertambah, ketuban pecah. Sejalan dengan teori (purwoastuti,2019) tanda kala II yaitu Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan adanya kontraksi,Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vaginanya, Perineum menonjol, Vulva-vagina dan spingter ani membuka, Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Berdasarkan pengkajian kala III pada ibu bersalin Ny.G di dapatkan plasenta belum lahir, di bagian genetalia ibu terlihat tali pusat memanjang, tampak semburan darah tiba-tiba. Sejalan dengan teori (Purwoastuti, 2019) Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda seperti perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat bertambah panjang, terjadi semburan darah secara tiba-tiba perdarahan.

Pengkajian pada ibu bersalin Ny.G umur 33 tahun di dapatkan TFU 2 jari di bawah pusat adanya laserasi jalan lahir derajat dua, perdarahan 200cc. Sejalan dengan teori (Indrayani, 2016) bahwa Asuhan dan pemantauan kala empat setelah plasenta lahir yaitu lakukan rangsangan taktil uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat, evaluasi tinggi fundus uterus dengan meletakkan jari tangan secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya fundus uteri setinggi

atau beberapa jari dibawah pusat. Perkirakan kehilangan darah secara keseluruhan, periksa kemungkinan perdarahan dan laserasi jalan lahir.

Pengkajian pada ibu bersalin Ny.G dapat berjalan dengan baik dan semua data dapat diperoleh dengan mengumpulkan data subjektif dan data objektif. Selama proses pengumpulan data tidak ditemukan kesulitan karena selama pengkajian ibu sangat kooperatif dan bisa bekerjasama dengan baik.

2. Interpretasi data

Diagnosa yang dapat di tegakkan yaitu Ny.G umur 33 tahun G2P1A0 dengan persalinan normal.

Data dasar yang menunjang diagnosa tersebut terdiri dari data subjektif dan data objektif. Masalah yang terjadi pada saat persalinan kala I,II,III,IV yaitu nyeri bersalin, cemas, tidak bisa mengedan dengan baik, dan kelelahan.

Diagnosa yang dapat di tegakkan pada kala I Ny.G Umur 33 tahun, G2P1A0,usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi janin kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala 1 fase aktif fisiologis serta di dukung data dasar yang menunjang diagnosa tersebut terdiri dari data subjektif dan data objektif.

Masalah kala I yaitu nyeri dan cemas. Masalah ini harus bisa di atasi supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Kebutuhan kala I lakukan informed consent kepada pasien dan keluarga, Informasikan hasil pemeriksaan kepada klien, support mental dari keluarga dan tenaga kesehatan, hadirkan pendamping, pemenuhan kebutuhan nutrisi,

memenuhi kebutuhan istirahat, mobilisasi, pengurangan rasa nyeri kontraksi dengan aromatherapy lavender, menganjurkan ibu untuk eliminasi. Sejalan dengan teori (Indrayani, 2016) Kebutuhan ibu bersalin kala I nutrisi dan keseimbangan cairan, eliminasi selama persalinan, kebersihan dan kenyamanan, posisi persalinan, kontak fisik, mengurangi rasa nyeri saat persalinan.

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada kala II Ny "G" usia 33 tahun, G2 P1A0 usia kehamilan 40 minggu, intrauterin, janin tunggal hidup, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik, inpartu kala II. Dengan masalah ibu tidak bisa mengedan dengan baik, cemas dan nyeri menghadapi persalinan.

Kebutuhan yang di berikan kepada ibu memimpin persalinan secara APN, menganjurkan ibu untuk istirahat di sela kontraksi, memberikan ibu cairan, hadirkan pendamping, mengatur posisi sesuai dengan keinginan ibu, ajarkan relaksasi nafas dalam, anjurkan berdoa sesuai dengan keyakinan, support dari keluarga dan tenaga kesehatan, anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih. Sejalan dengan teori (Rukiyah, 2019) bahwa kebutuhan ibu kala III menjaga kebersihan, memberikan cairan, mengosongkan kandung kemih, membimbing ibu meneran, serta hadirkan pendamping bersalin dan ajarkan nafas dalam.

Diagnosa yang dapat ditegakkan pada kala III Ny.G Umur 33 Tahun P2A0 Inpartu Kala III, dengan masalah ibu masih merasa mules dan kelelahan. Kebutuhan yang di berikan pada kala III yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi, memberikan support kepada ibu. Sesuai dengan teori

(Indrayani, 2016) bahwa kebutuhan kala III yaitu memberikan penjelasan kondisinya saat ini dan memberikan dukungan emosional, mengatur posisi ibu, hygiene, psikologis.

Diagnosa yang dapat di tegakkan pada Kala IV Ny.G umur 33 tahun P2A0 inpartu kala IV. Masalah ibu pada kala IV adalah ibu kelelahan dan kebutuhan yang di berikan pemantauan kala IV, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan istirahat. Sejalan dengan teori (Indrayani, 2016) bahwa kebutuhan kala IV yaitu pemberian nutrisi dan hidrasi , istirahat, menolong ibu ke kamar mandi, mendekatkan hubungan ibu dan bayi.

Dalam menegakkan diagnosa, menentukan masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin Ny.G, didapatkan berdasarkan data dasar yaitu data subjektif dan data objektif yang akurat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Masalah potensial

Masalah potensial yang mungkin terjadi pada Ny.G dengan persalinan normal yaitu kala I lama, kala II lama, gawat janin, retensio plasenta, perdarahan postpartum.

Setelah diberikan asuhan kebidanan persalinan pada kasus Ny “G” masalah potensial tidak terjadi karena dalam pemberian asuhan telah dilakukan antisipasi yang baik untuk mencegah terjadinya masalah potensial tersebut, sehingga tindakan yang dilakukan sesuai dengan teori dan masalah dapat teratasi.

4. Kebutuhan segera

Kebutuhan segera yang di berikan terhadap pasien dengan kasus persalinan normal, apabila pada saat proses persalinan terjadinya hal-hal tidak diinginkan seperti membahayakan nyawa baik ibu maupun janin, yang mana hal tersebut di haruskan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat agar masalah potensial tidak terjadi.

Kasus Ny.G umur 33 tahun G2P1A0 tidak ada kebutuhan segera karena hal-hal yang tidak diinginkan seperti membahayakan nyawa baik ibu maupun janin tidak terjadi.

5. Intervensi

Intervensi yang di berikan adalah rencana asuhan yang akan di berikan pada Ny.G sesuai dengan rencana asuhan persalinan normal yang telah di buat dan terbagi menjadi 4 tahapan :

Rencana asuhan kala I adalah memberikan aromaterapi lavender untuk pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Hal ini sejalan dengan teori (Yuandra Tri Mayang, 2021) yang mana Aromaterapi lavender merupakan tindakan teraupetik yang bermanfaat meningkatkan kondisi dan psikologi ibu bersalin. Hal ini disebabkan wangi lavender yang dihasilkan dari bunga lavender akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin sama halnya dengan endorphen yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat nyeri, sehingga nyeri berkurang.

Intervensi yang di rencanakan pada kala II yaitu pernafasan dalam untuk mengurangi nyeri persalinan. Menurut (Aritonang Feronika Noumi,

2017) Nyeri persalinan sangat di pengaruhi oleh teknik relaksasi nafas dalam karena metode ini menekan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman, dimana pemberian relaksasi nafas dalam..

Rencana asuhan pada kala III yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang berdasarkan teori (Indrayani,2016) yaitu Pemberian suntikan oksitosin, Penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus. dan melakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 10 menit. Sesuai dengan teori jurnal (Podungge Yusni, 2019) Berdasarkan penelitian yang di lakukan menunjukkan bahwa nilai rata-rata Hb bayi baru lahir yang dilakukan penundaan penjepitan tali pusat (10 menit) adalah 21,80 gr/dL dan kelompok penjepitan tali pusat segera (≤ 2 menit) adalah 17,48 gr/dL. Penundaan penjepitan tali pusat menjadi lebih penting karena dapat menyediakan sumber Fe lebih banyak dibanding penjepitan tali pusat dini. Penundaan penjepitan tali pusat membiarkan aliran darah dan oksigen dari plasenta ke bayi melalui tali pusat yang terjadi sejak dalam kandungan untuk melanjutkan penyuplai darah yang teroksigenasi, memfasilitasi perfusi paru dan mendukung transisi bayi menuju pernafasan sendiri yang efektif.

Intervensi kala IV persalinan normal pada Ny.G yaitu teori menurut (Ilmiah, 2015) melakukan pemantauan kala IV pada 15 menit 1 jam pertama dan 30 menit 1 jam kedua, pemantauan di lakukan untuk mengetahui apakah terdapat kelaian yang tidak normal terjadi terhadap ibu. Adapun yang harus di patau dalam kala IV terdiri dari TTV, kontraksi uterus, dan pengeluaran pervaginam. Untuk mendukung pemantauan

tersebut dapat di rencanakan untuk melakukan stimulasi payudara, sejalan dengan teori (Sari Dewi Yulia,2017) bahwa ada pengaruh stimulasi puting payudara terhadap jumlah pengeluaran darah pada ibu bersalin kala IV. Memberikan rangsangan puting susu setelah bayi lahir dapat mempengaruhi hipotalamus agar mengeluarkan hormon oksitosin secara alamiah yang akan mempercepat kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan postpartum. Kontraksi uterus sangat penting untuk mengontrol perdarahan setelah kelahiran. Bentuk lain stimulasi pada puting susu yang dapat membantu uterus berkontraksi yaitu melakukan stimulasi dengan jari.

6. Implementasi

Peneliti melakukan asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.G dari jam 21.00 wib sampai dengan 02.05 yang terbagi dari kala I sampai dengan kala IV. Implementasi yang di berikan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien.

Pada kala I, untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dan mengurangi cemas yang yang di alami oleh Ny.G harus di sesuaikan dengan intervensi. Di intervensi cara mengatasi nyeri pada ibu di berikan aromaterapi lavender, setelah diberikan aromaterapi lavender tersebut nyeri yang ibu rasakan sudah berkurang, hal ini dapat di lihat dari penilaian nyeri wajah ibu dari sebelum diberikan dan setelah di berikannya asuhan. Dan untuk mengatasi cemas pada ibu telah di hadirkan pendamping persalinan yaitu suami dari pasien yang selalu mendampingi dan memberi semangat kepada ibu selama proses persalinan berlangsung,

serta motivasi dan dukungan mental bidan agar ibu lebih bersemangat menghadapi persalinannya, setelah diberikan asuhan ibu terlihat lebih tenang dari sebelumnya.

Pada jam 22.40 wib dilakukan pemasangan infus pada ibu karena ibu kelelahan. Masalah tersebut mengakibatkan ibu tidak dapat mendedan dengan baik karena kurangnya kekuatan (power). Menurut jurnal (Midwife Journal, 2016) mengatakan bahwa ibu yang memiliki kekuatan mendedan kurang baik lebih besar akan melahirkan dengan partus lama. Menurut (Indrayani, 2016) mengatakan jika ibu sampai kelelahan dan dehidrasi pada proses persalinan bisa mengakibatkan gawat janin. Menurut (Saccone Gabrielle, 2017) memberikan cairan intravena adalah untuk mengurangi terjadinya operasi caesar. Menurut jurnal (Wahyuni Islah dkk, 2017) Penanganan kelelahan biasanya dengan memberikan minuman air gula dan terapi infus untuk mengembalikan elektrolit tubuh saat persalinan. Larutan gula garam juga dapat memberikan efek positif terhadap kelelahan pada ibu bersalin yang akan memberikan banyak energi dan mencegah dehidrasi yang berakibat memperlambat kontraksi atau membuat kontraksi tidak teratur.

Implementasi pada kala II yaitu membantu proses persalinan spontan lahirnya kepala hingga kaki bayi. Ketika ibu sudah merasa ingin mendedan, ibu telah diposisikan sesuai dengan kebutuhan dan ibu telah dipimpin untuk meneran, bayi lahir spontan dan langsung menangis di jam 23.55 WIB.

Penatalaksanaan asuhan pada pasien kala III yaitu melakukan manajemen aktif kala III dengan memberikan suntikan oksitosin, Penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus. setelah bayi lahir tali pusat tidak langsung di potong tetapi di lakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 10 menit yang dapat menyediakan sumber Fe lebih banyak dibanding penjepitan tali pusat dini. Plasenta lahir jam 00.05 WIB dan langsung melakukan massase uterus untuk menjaga uterus tetap berkontraksi dengan dengan baik.

Asuhan yang di berikan pada kala IV yaitu pemantauan 15 menit di satu jam pertama dan setiap 30 menit di satu jam kedua. Hasil dari pemantauan kala IV kondisi ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, tfu 2 jari dibawah pusat, kontraksi bagus, blass kosong, perdarahan 230 cc. Dan asuhan yang telah diberikan yaitu stimulasi payudara untuk mencegah terjadinya nya perdarahan postpartum. Setelah diberikannya asuhan pada Ny.G tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

7. Evaluasi

Evaluasi sangat di butuhkan untuk menunjang keberhasilan penerapan manajemen kebidanan. Dari evaluasi kita dapat mengetahui apakah asuhan yang di berikan telah berjalan dengan efektif atau tidak.

Evaluasi pada kala I jam 22.20 kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal td 110/70 mmhg, nadi : 83x/m, r : 19 x/m, suhu : 36,6°C. Setelah diberikan asuhan ibu mengatakan nyeri dan cemas yang ibu rasakan sudah berkurang. Pembukaan lengkap jam 23.20 WIB.

Evaluasi Kala II jam 23.55 WIB. pembukaan lengkap jam 23.00 WIB dan sudah ada tanda-tanda kala II seperti ibu ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, dan semakin banyak nya lendir campur darah keluar dari jalan lahir serta ibu telah di pimpin meneran. Bayi lahir spontan dan langsung menangis jam 23.55 WIB dengan jenis kelamin laki-laku, berat badan 3400 gram, tinggi badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm. Ibu mengatakan senang karena anaknya telah lahir dan senang karena kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal.

Evaluasi kala III , jam 00.05 wib plasenta lahir lengkap, keadaan ibu baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, blass kosong, perdarahan normal dan terdapat laserasi jalan lahir derajat 2. Mengatakan senang karena plasenta sudah lahir.

Kala IV jam 00.05 wib sampai dengan 02.05 wib pemantauan telah di lakukan 15 menit satu jam pertama dan 30 menit di satu jam kedua, keadaan ibu baik, TTV ibu dalam batas normal, td 110/80, nadi 85 x/menit, r 20x/m, suhu 37,0 C, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran 200 cc. Ibu mengatakan senang karena telah melewati persalinan, senang karena anaknya telah lahir, senang karena lelah yang ibu alami berkurang dan senang karena ibu tidak cemas lagi.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin Ny.G ditemukan ada beberapa hambatan dan keterbatasan yang menyebabkan pelaksanaan studi kasus tidak berjalan dengan maksimal. Keterbatasan tersebut antara lain :

1. Dalam pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan ibu, peneliti hanya mengukur tingkat nyeri ibu dari ekspresi wajah ibu saja dan tidak menggunakan alat, sehingga hal ini menjadi hambatan peneliti untuk mendapatkan hasil yang akurat.
2. Di persalinan normal tidak boleh dilakukan pemasangan infus karena tidak sesuai dengan standar APN, namun di kasus Ny.G ini dilakukan pemasangan infus karena ibunya kelelahan dan di PMB “BS” masih dijadikan rutinitas yang dilakukan ketika persalinan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 di PMB “BS” Wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021. Didapatkan hasil dan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam melakukan pengkajian pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan fisiologis dilaksanakan dengan pengumpulan data subjektif yang diperoleh dari hasil wawancara ibu mengatakan cemas akan menghadapi persalinan, sedangkan pada data objektif tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin, pengkajian dapat berjalan dengan lancar karena adanya kerjasama yang baik dari ibu dan suami.
2. Interpretasi dilakukan dengan pengumpulan data secara teliti dan akurat sehingga didapatkan diagnosa kebidanan pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan fisiologis dan kebutuhan pasien untuk persalinan kala I, II, III, dan IV dapat ditegakkan dengan tepat berdasarkan data yang diperoleh saat pengkajian.
3. Masalah potensial pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 yaitu pada kala I masalah potensialnya kala I lama dan gawat janin, masalah potensial kala II adalah kala II lama dan gawat janin, masalah potensial kala III yaitu retensio plasenta, masalah potensial kala IV adalah perdarahan

postpartum. Setelah diberikan asuhan kebidanan yang tepat pada Ny.G masalah potensial tidak terjadi.

4. Kebutuhan segera pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan normal yaitu pada kala II lahirkan bayi dan pada kala III manajemen aktif kala III.
5. Intervensi yang dilakukan pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan normal antara lain yaitu kala I pemberian aromaterapi lavender yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan. Kala II memberikan asuhan massase punggung untuk mengurangi nyeri dan memberi rasa nyaman pada ibu, kala III asuhan yang direncanakan penundaan pemotongan tali pusat, dan kala IV stimulasi payudara yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum.
6. Implementasi yang dilakukan pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan normal telah diberikan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan sebelumnya, dan pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada pembukaan menuju lengkap dipasang infus dan masalah yang ada telah teratasi. Implementasi dapat dilaksanakan dengan lancar karena ibu dan suami sangat kooperatif dan bisa bekerjasama dengan baik.
7. Evaluasi pada Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan normal ibu telah diberikan asuhan yang tepat dan sesuai dengan rencana, dari asuhan yang telah diberikan tidak ditemukannya kelainan yang abnormal dan semua masalah teratasi.

8. Kesenjangan teori

Dari hasil pembahasan pada kasus Ny.G umur 33 tahun P2A0 dengan persalinan normal dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan pada kasus dan teori.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat mempertahankan dan meningkatkan pembelajaran asuhan kebidanan persalinan normal bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktik serta pelaksanaan praktik dilahan praktik sehingga mahasiswa mendapat keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan baik.

2. Bagi lahan praktek

Diharapkan bagi lahan praktek untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan yang telah diprogramkan khususnya pada asuhan kebidanan persalinan normal.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu dalam melakukan asuhan kebidanan persalinan fisiologis sesuai dengan teori dan mahasiswa diharapkan dapat memperbaharui informasi tentang asuhan kebidanan terbaru pada persalinan fisiologis sehingga asuhan kebidanan yang diberikan lebih baik lagi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan laporan ini dapat menjadi pedoman untuk melakukan asuhan kebidanan yang benar dan tepat sesuai standar operasional prosedur mengenai asuhan kebidanan persalinan normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani Yeni dkk, 2015 *pengaruh masase pada punggung terhadap intensitas nyeri kala I fase Laten persalinan normal melalui peningkatan kadar endorfin*
- Aritonang Feronika Noumi, 2017, *Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Persalinan*, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
- Asih Yusari dkk, 2016, *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*, Jakarta, CV. Trans Info Media
- Hadianti Dian Nur, Resmana, 2018, *Kemajuan Persalinan Berhubungan Dengan Asupan Nutrisi*, Vol.3, No.3
- Harlan Johan dkk, 2018, *metode penelitian kesehatan*, Jakarta, Gunadarma
- Ilmiah Shofa Widia dkk, SST, M.Kes, *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*, Yogyakarta, Nuha Medika.
- Indrayani dkk, 2016, *Updare Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta, CV. Trans Info Media.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2020, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta
- Lubis Dinni Randayani, 2020, *Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida*, Vol.5, No.1, Jakarta Timur
- Marini Tri dkk, 2018, *Hubungan Terapi Musik Klasik Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Aktif*, Vol.3 No.1
- Maryunani Anik, 2016, *Manajemen Kebidanan Terlengkap*, Jakarta, CV. Trans info media.
- Masturoh Imas dkk, 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*
- Musdalifah Ulfah dkk, 2017, *Buku Ajar Aplikasi Asyhan Kebidanan Ter-Up Date*, Jakarta, CV. Trans Info Media.
- Mutiara Siska Violita dkk, 2021, *Hubungan Pendamping Suami Dengan Kala Dua Lama Pada Ibu Bersalin*, Volume.5, No.1

- Noorbaya Siti dkk, 2018, *Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktek Mandiri Bidan Yang Terstandarisasi APN, Samarinda*
- Podungge Yusni, 2019, *Pengaruh Penundaan Penjepitan Tali Pusat Terhadap Kadar Hemoglobin Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo*, Volume 1, Edisi.3
- Sari Dewi Yulia, 2017, *Pengaruh Stimulasi Payudara Terhadap Jumlah Pengeluaran Dara Pada Ibu Bersalin Kala IV*, Vol.2, No.4, Jurnal Kesehatan Holistik
- Undang –Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 *Tentang Kebidanan*
- Walyani Siwi Elisabeth dkk, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta, Pustakabarupres.
- World Health Statistics 2019, 2020, *Monitoring Health For The SDGs*
- Yuandira Tri Mayang dkk, 2021, *Penerapan Aroma Terapi Lavender Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I*, Vol.4 No.1, Bunda edu-midwifery journal (BEMJ), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bakti

BIODATA

Nama : Wiwin Pausia

Tempat dan Tanggal Lahir : Cawang Baru, 06 Januari 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Cawang Baru

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 01 Kepahiang
2. SDN 13 Rejang Lebong
3. SMPN 03 Rejang Lebong
4. SMAN 02 Rejang Lebong
5. DIII Kebidanan Curup 2018-2021

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wiwin Pausia

NIM : P0 0340218 045

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Persalinan Fisiologis

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila terbukti atau dapat dibuktikan dikemudian hari Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mmempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Juni 2021

Yang Pernyataan



Wiwin Pausia

H. Jadwal Kegiatan

Tabel 2.3 jadwal rencana kegiatan

No.	Kegiatan	Jan				Feb				Mar				April				Mei				Juni				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	Konsul judul				■																					
	Konsul BAB I				■	■	■	■	■																	
	Konsul BAB II dan revisi BAB I								■	■	■	■	■													
	Konsul BAB III dan revisi BAB II													■	■	■	■									
	Revisi BAB III dan BAB II													■	■	■	■									
	Ujian profosal														■	■	■									
	Revisi profosal														■	■	■	■								
	Pengambilan kasus																		■	■	■					
	Konsul BAB IV																					■	■	■	■	
	Revisi BAB IV																					■	■	■	■	
	Konsul BAB V																					■	■	■	■	
	Ujian Akhir Perbaikan																						■	■	■	

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

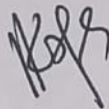
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Wiwin Pausia
Tempat, Tanggal Lahir : Cawang Baru, 08 Januari 1999
N I M : P00340218045
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis di BPM
"BS" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima
Kabupaten Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilanjutkan pengambilan subjek studi kasus dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Bengkulu, April 2021

Pembimbing

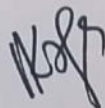


Kurniyati, SST, M. Keb

NIP. 197204121992022001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb

NIP .197204121992022001



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



30 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/...²¹⁶⁰.../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Belkis Sulaika, Amd.Keb
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 : Wiwin Pausia
NIM : P00340218045
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 085378773599
Tempat Penelitian : PMB "BS"
Waktu Penelitian : Januari-Juni
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis di PMB "BS" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Arsip



Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong

Praktik Mandiri Bidan

Desa Tasik Malaya Kecamatan Curup Utara,
Kabupaten Rejang Lebong



SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Belkis Sulaika, Amd.Keb

NIP : 197610072019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Wiwin Pausia

NIM : P0 0340218 045

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Diizinkan untuk melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ny.G umur 33 Tahun G2P1A0 Dengan Persalinan Fisiologis di PMB "BS" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021".

Curup, Mei 2021



Belkis Sulaika, Amd.Keb
NIP.197610072019052001

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Wiwin Pausia

NIM : P0 0340218045

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.G Umur 33 Tahun G2P1A0 Dengan Persalinan Normal Di PMB “BS” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama persalinan selesai.

Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pertolongan persalinan fisiologis dan penggunaan aroma terapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan prosedur penelitian hubungi Wiwin Pausia (0853-7877-3599), jika anda bersedia untuk

berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanggal.....

(Hidayanti Agustin)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Hidayanti Agustin

Umur : 33 tahun

Alamat : Timbul Rejo

Nomor Hp : 0853-7864-8369

Yang menyampaikan informasi

(Wiwin Pausia)



Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong
Praktik Mandiri Bidan

Desa Tasik Malaya Kecamatan Curup Utara,
Kabupaten Rejang Lebong



SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Belkis Sulaika, Amd.Keb

NIP : 197610072019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Wiwin Pausia

NIM : P0 0340218 045

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ny.G umur 33 Tahun G2P1A0 Dengan Persalinan Fisiologis di PMB "BS" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021".

Curup, 07 Juni 2021



Belkis Sulaika, Amd.Keb
NIP. 197610072019052001

Dokumentasi Ujian



Pemeriksaan Fisil



Pemberian Aromaterapi



Pemberian Aromaterapi



Menganjurkan Ibu Memilih Posisi



Hadirkan pendamping






Pemantauan DJJ





Lembar Bimbingan LTA



Nama : Wiwin Pausia

NIM : P00340218045

Judul : Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis

No	Hari/tgl/ jam	Materi Konsul	Keterangan	Paraf
1.	27 Janiari 2021	Konsul proposal BAB I	a. Perbaiki cara penulisan b. Susun seperti piramida terbalik, dunia→nasionaI→provinsi→kabu paten→PMB c. Jangan terlalu banyak angka d. Tambahkan sumber	
2.	8 Februari 2021	Konsul proposal BAB I	a. Jangan banyak sumber dalam 1 paragraf b. Usahakan jangan terlalu panjang, ambil pont-point nya saja c. Susun kata-kata nya supaya mudah dipahami d. Perbaiki cara penulisan	
3.	26 Februari	Konsul proposal	a. Tambahkan upaya/peran bidan dalam menolong persalinan APN	

	2021	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> b. Tambahkan sumber c. Memperhatikan spasi pada penulisan d. Lanjut bab 2 	
4.	16 Maret 2021	Konsul proposal BAB II	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbanyak sumber dibagian teori b. Perhatikan huruf, jarak penulisan c. Susun materi dengan rapi d. Tambahkan jurnal yang berkaitan dengan materi e. Tambahkan wewenang bidan 	
5.	20 Maret 2021	Konsul proposal BAB II	<ul style="list-style-type: none"> a. Tambahkan kebutuhan pada ibu bersalin kala I, II, III, IV b. Tambahkan masalah pada ibu bersalin kala I, II, III, IV c. Tambahkan jurnal pengurangan nyeri pada ibu bersalin d. Lanjut bab III 	
6.	27 Maret 2021	Konsul proposal BAB III	<ul style="list-style-type: none"> a. Lihat dan sesuaikan lagi dengan buku panduan b. Buat daftar pustaka, daftar isi c. Sumber metode penelitian 	
7.	09-06- 2021	Konsul LTA	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki cara penulisan - Perbaiki asuhan yang telah di 	

		BAB IV	berikan - Perbaiki dan perhatikan lagi bagian intervensi dan implementasi	
8.	10-06-2021	Konsul LTA BAB IV	- Perbaiki cara penulisan - Perhatikan lagi asuhan yang telah di berikan - Perbaiki dan perhatikan lagi bagian intervensi dan implementasi	
9.	11-06-2021	Konsul LTA BAB IV	- Perbaiki cara penulisan - Perhatikan lagi asuhan yang telah di berikan - Perbaiki dan perhatikan lagi bagian intervensi dan implementasi - Tambahkan masalah pada kala IV	
10.	14-06-2021	Konsul LTA BAB IV	- Perbaiki cara penulisan - Perbaiki dan perhatikan lagi bagian intervensi dan implementasi - Tambahkan masalah pada kala IV - Lanjut buat bab V	