

**L
A
M
P
I
R
A
N**

BIODATA



Nama	: Arasy Esa Perdana Putri
Tempat, Tanggal Lahir	: Bengkulu, 21 Juli 2004
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jalan SD Inpres No. 11, RT.5/RW.1, Dwi Tunggal Ujung, Curup, Rejang Lebong, Bengkulu.
Riwayat Pendidikan	: 1. SMAN 2 Bungo 2. SMPN 3 Bungo 3. SDN 100/II Bungo 4. TK Negeri Pembina Bungo

JADWAL KEGIATAN LTA

[illegible]

	PRODI KEBIDANAN PROGRAM		
	DIPLOMA III KAMPUS CURUP		
	FORMULIR		
LEMBAR BIMBINGAN LTA			
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18	No. Rev: 0	Tanggal Berlaku	Hal: 1/2

**LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Arasy Esa Perdana Putri
 NIM : P01740223005
 Pembimbing : Lydia Febrina, SST., M.Tr.keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ny... Inpartu Fase Aktif Kala I Dengan Nyeri Persalinan Di PMB I Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin, 26 Januari 2026 (online)	BAB 1 Pendahuluan	1. Lengkapi latar belakang 2. Buat dengan lugas dan singkat 3. Buat dengan spesifik 4. Buat judul dengan sesuai pedoman	
2	Selasa, 6 Januari 2026 (online)	BAB 1 Pendahuluan	1. Buat dengan spesifik 2. Rapikan penulisan, maksimal 1 paragraf ada 5-7 baris 3. Cari data yang mendukung/ <i>research gap</i>	
3	Kamis, 8 Januari 2026 (online)	BAB 1 Pendahuluan	1. Rapikan penulisan 2. Tambahkan data yang mendukung/ <i>research gap</i> 3. Perbaiki rumusan masalah dan tujuan seperti contoh pedoman	
4	Jumat, 9 Januari 2026 (online)	BAB 1 Pendahuluan	1. Tidak perlu terlalu rumit dan deskriptif panjang 2. Disetujui	

5	Rabu, 14 Januari 2026 (online)	BAB 2 Tinjauan Pustaka	1. Buat materi dengan singkat dan jelas 2. Gunakan mendeley dengan baik 3. Cari <i>reference</i> jurnal 5 tahun belakangan 4. Buat materi dengan poin-poin yang jelas 5. Tidak perlu definisi yang sangat panjang atau bermakna sama 6. Cari <i>reference</i> buku 5-10 tahun belakangan	
6	Senin, 19 Januari 2026 (online)	BAB 2 Tinjauan Pustaka	1. Perbaiki penulisan poin sesuai dengan pedoman 2. Buat lampiran-lampiran yang mendukung 3. Miringkan penulisan bahasa asing 4. Berikan cara penggunaan teknik dan daftar tilik	
7	Jumat, 23 Februari 2026	BAB 2 Tinjauan Pustaka dan BAB 3 Metode Penelitian	1. Print out seluruh BAB 2. Tambahkan kuisioner pengukuran nyeri dengan NRS 3. Lengkapi Asuhan Kebidanan 60 langkah APN dari Kala 1-4 4. Rapikan penulisan dalam tabel dengan font dan spasi sesuai pedoman	
8	Senin, 2 Februari 2026	Perbaiki sistematika penulisan dan lampiran	1. Lampirkan patograf di halaman terakhir 2. Lampirkan daftar tilik disertai logo Kemenkes yang baru 3. Lembar pengesahan tidak perlu dletakkan terlebih dahulu 4. Lampirkan 60 langkah APN 5. Rapikan penulisan nama, gelar dll di surat persetujuan dosen pembimbing	

15	Rabu, 3 Juni 2026	BAB 5 Kesimpulan dan Saran	6. Jelaskan kesimpulan dan saran dengan baik dan benar 7. Rapiakan penulisan nama, gelar dll di surat persetujuan dosen pembimbing	WJ
16	Kamis, 4 Juni 2026	Perbaikan lampiran-lampiran	Surat persetujuan dosen pembimbing ditandatangani	WJ

***) Setiap Konsultasi dan Bimbingan Tugas Akhir, lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan**

Curup, Juni 2026
Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042001

Cek Turnitin

Cek plagiarism_arasy LTA HASIL

 1. 논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check - No Repository)

Document Details

Submission ID

trn:oid::3618:145850759

Submission Date

17 Jul 2026, 22:27 GMT+7

Download Date

17 Jul 2026, 22:34 GMT+7

File Name

Cek plagiarism_arasy LTA HASIL.docx

File Size

609.4 KB

59 Pages**8,807 Words****57,287 Characters**

11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

▸ Bibliography

Top Sources

8%  Internet sources

0%  Publications

9%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

8%  Internet sources
0%  Publications
9%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	4%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-09-06	1%
3	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-12	<1%
4	Internet	woyova.blogspot.com	<1%
5	Internet	rizkydeje.blogspot.com	<1%
6	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang on 2025-09-08	<1%
7	Internet	repository.bku.ac.id	<1%
8	Internet	mudaanggie.blogspot.com	<1%
9	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-11	<1%

pdfcoffee.com

<1%

11

Internet

ar.scribd.com

<1%

12 Student papers

Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-01-31 <1%

13 Internet

soleh-ku.blogspot.com <1%

14 Student papers

Universitas Muhammadiyah Semarang on 2025-06-05 <1%

15 Internet

repository.anugerahbintan.ac.id <1%

16 Internet

vdocuments.mx <1%

17 Student papers

Universitas Negeri Jakarta on 2020-08-03 <1%

18 Student papers

LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-09 <1%

19 Internet

revyghn.blogspot.com <1%

20 Student papers

Universitas Muhammadiyah Semarang on 2026-02-03 <1%

21 Student papers

Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2022-07-18 <1%

22 Student papers

Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-07-02 <1%

23 Student papers

LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-12 <1%

24

Student papers

Sultan Agung Islamic University on 2019-09-10

<1%

25

Student papers

Linfield Christian School on 2021-09-11

<1%

26

Student papers

Universitas Muhammadiyah Semarang on 2026-04-17

<1%

27

Internet

shofiahshofiah.wordpress.com

<1%

28

Internet

suci4567.blogspot.com

<1%

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY... INPARTU KALA 1 FASE AKTIF DENGAN NYERI
PERSALINAN DI PMB I WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA
TAHUN 2026**



Disusun Oleh:

ARASY ESA PERDANA PUTRI

NIM: P01740223005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN BENGKULU**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA TAHUN 2026**

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pada fase intranatal, persalinan merupakan proses fisiologis yang penuh dinamika dan memiliki risiko tinggi terhadap morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi. Persalinan terdiri dari empat kala, yaitu kala I (pembukaan serviks), kala II (pengeluaran bayi), kala III (pengeluaran plasenta), dan kala IV (masa observasi 1–2 jam pascapersalinan). Setiap kala memiliki kebutuhan penatalaksanaan yang berbeda dan membutuhkan kompetensi bidan untuk memberikan asuhan yang holistik, berpusat pada ibu, dan sesuai *evidence based* (Johara, Rahma, & dkk, 2025).

Salah satu masalah yang sering muncul dalam persalinan adalah nyeri. Timbulnya nyeri persalinan, terutama pada kala I fase aktif disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim (Dewi, 2023).

Menurut data Dunia dalam *World Health Organization* (WHO, 2020) kasus ibu dengan persalinan nyeri menyatakan data prevalensi sebesar 85-90% (Yuni et al., 2025). Selain itu, menurut penelitian (Dewi, 2023) sejumlah 58,3% ibu mengalami nyeri sedang dan 41,7% nyeri berat pada dilatasi 5-8 cm, dengan variasi berdasarkan paritas dan usia. Meskipun

mayoritas wanita akan merasakan nyeri sepanjang perjalanannya. intensitas nyeri persalinan bersifat subjektif, dimana setiap individu akan mengalami nyeri yang berbeda meskipun terpapar rangsangan yang sama.

Nyeri pada kala I persalinan yang tidak ditangani secara optimal dapat memicu pelepasan katekolamin yang dapat mengganggu efektivitas kontraksi uterus, sehingga salah satu resiko dari hal tersebut dapat menimbulkan kecemasan, melemahkan kontraksi dan persalinan lama (Ristya Lestari & Haniyah, 2024).

Kondisi tersebut menyebabkan banyak ibu memilih jalan lain dalam menangani nyeri selama proses persalinan, seperti melakukan operasi caesar tanpa indikasi medis yang jelas atau menggunakan obat pereda nyeri seperti anestesi epidural (Dewi, 2023).

Dalam konteks upaya peningkatan kualitas asuhan persalinan, dibutuhkan metode secara farmakologi dan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu. Dalam asuhan kebidanan, terapi non-farmakologi lebih direkomendasikan karena minim efek samping. Metode non-farmakologi antara lain yakni, teknik relaksasi dan pernapasan, hidroterapi (terapi air hangat), rebozo, pijat (masase), *counterpressure*, aromaterapi, akupresur, akupunktur, bola persalinan (*gym ball*), dukungan musik atau audio,

visualisasi dan pemberian afirmasi positif (Wanti & Komaria, 2025).

Dibandingkan dengan teknik non-farmakologi lainnya, terapi Rebozo memiliki keunggulan karena bekerja melalui mekanisme stimulasi sensorik dan mekanik yang mampu memberikan relaksasi otot panggul, meningkatkan kenyamanan ibu, serta membantu optimalisasi posisi janin. Pendekatan ini memungkinkan terciptanya keseimbangan antara respons tubuh dan kondisi emosional ibu, sehingga mendukung proses persalinan yang lebih efektif, aman, dan minim intervensi (Nurpratiwi & Muhammad, 2020).

Berdasarkan jurnal penelitian (Wanti & Komaria, 2025), teknik rebozo efektif menurunkan nyeri sebesar rata-rata skor NRS 2,65. Selain itu, dalam penelitian (Rosyeni, 2025), menurunkan rata-rata nyeri persalinan dari hebat menjadi sedang dengan skor penurunan 4,86. Dan ditemukan pada penelitian (Wahyuni & Tridiyawati, 2023), teknik rebozo menurunkan intensitas nyeri persalinan menjadi sebesar 5,26. Data-data tersebut membuktikan bahwa Teknik rebozo lebih efektif dibandingkan dengan teknik lainnya.

Rebozo merupakan teknik tradisional asal Meksiko yang memanfaatkan selendang katun panjang sebagai instrumen pendukung dalam implementasinya. Teknik Rebozo biasanya dapat dilaksanakan selama persalinan pada fase awal dan saat

memasuki fase aktif. Rebozo dilakukan pada pinggul atau perut ibu yang akan bersalin melalui goyangan ritmis yang terkontrol pada tubuh ibu (Fahnawal & Yunita, 2022).

Rebozo juga membantu memberikan ruang *pelvic* yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan lebih cepat (Fahnawal & Yunita, 2022). Rebozo dapat memberikan efek kenyamanan melalui tekanan yang suportif (*hugging sensation*), yang secara fisiologis membantu merelaksasi jaringan lunak (Tandoğan & Oskay, 2024),

membantu otot-otot dan serat otot dalam sehingga menciptakan pengalaman ligament uterus rileks sehingga mampu mengurangi rasa sakit melahirkan yang lebih positif dan tenang (Irianti et al., 2021). ketika adanya kontraksi.

Berdasarkan hasil survei secara subjektif melalui wawancara bersama bidan di PMB “I”, diperoleh gambaran bahwa rata-rata seluruh ibu yang bersalin mengalami nyeri persalinan kala I. Adapun terapi non-farmakologis yang umumnya diberikan untuk mengatasi nyeri tersebut adalah teknik relaksasi napas dalam dan

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan dan menerapkan asuhan essensial serta penatalaksanaan non-farmakologi rebozo untuk membantu mengatasi masalah nyeri

12

persalinan kala I dalam asuhan kebidanan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

17

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Bagaimana pengaruh asuhan kebidanan dengan teknik Rebozo terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”?

7

23

Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal dengan nyeri persalinan kala I dengan Teknik rebozo di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

20

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian terhadap data subjektif dan objektif pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.
- b. Dapat melakukan interpretasi data mengenai kebutuhan dan masalah pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

- c. Dapat menentukan diagnose atau masalah potensial pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.
- d. Dapat melakukan identifikasi kebutuhan segera pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.
- e. Dapat menentukan intervensi atau perencanaan asuhan pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.
- f. Dapat menentukan implementasi atau pelaksanaan asuhan pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.
- g. Dapat melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada ibu bersalin di PMB I Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Kebidanan: Memperkaya pengetahuan kebidanan, khususnya dalam asuhan persalinan dan manajemen nyeri non-farmakologis.
- b. Landasan Teoritis: Menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya terkait efektivitas teknik non-farmakologis, seperti Rebozo, dalam praktik kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan bahan bacaan tambahan bagi mahasiswa kebidanan mengenai implementasi teknik pendampingan persalinan yang bersifat holistik dan tradisional.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan (Bidan/Klinik/Rumah Sakit)

Memberikan informasi praktis mengenai prosedur yang tepat dalam mengaplikasikan teknik Rebozo untuk mendukung kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan *mother-friendly*.

c. Bagi Ibu Bersalin dan Keluarga

Memberikan pilihan metode alami untuk mengelola nyeri, memperlancar persalinan, dan meningkatkan pengalaman persalinan yang nyaman, positif, dan memberdayakan

21

BAB IV**HASIL DAN PEMBAHASAN****A.****LOKASI****GAMBARAN**

11

PMB Belkis beralamat di Desa Tasik Malaya yang berada di wilayah Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong dan dibawah cakupan wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima. Dengan luas bangunan ±45 m², secara geografis PMB Belkis mempunyai letak pada lokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Belkis mempunyai karyawan berjumlah 1 orang dan memiliki 3 ruang tindakan.

11

Berdasarkan survei awal di PMB “B” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Desember jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 70 orang, ibu bersalin 70 orang, ibu nifas 70 orang, bayi baru lahir 70 orang dan neonatus sebanyak 70 orang.

1

Penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang mengalami nyeri persalinan hingga dapat beradaptasi dan menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu.

1

26

B. HASIL**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. P****INPARTU KALA I FASE AKTIF DENGAN NYERI PERSALINAN B
DI PMB**

Hari/tanggal pengkajian : Rabu, 24 Juni 2026
Jam pengkajian : 04.00 WIB
Tempat pengkajian : PMB "B"
Pengkaji : Arasy Esa Perdana Putri

PENGKAJIAN**A.****A. Data Subjektif****1. Biodata ibu dan suami**

Nama	: Ny. P	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Kr. Anyar	Alamat	: Kr. Anyar

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan, ini kehamilan anak ketiga
dan belum pernah keguguran, mentruasi terakhirnya pada tanggal 20

1

September 2025, ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya dan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak.

3. Keluhan utama

4

Ibu mengatakan sudah merasa mules dan nyeri teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 23.00 WIB disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu, belum ada keluar air-air.

Ketika dilakukan pengukuran skala nyeri dengan menanyakan serta menjelaskan metode NRS (*Numeric Rating Scale*), ibu mengatakan nyeri berada pada skor 5 (nyeri sedang).

22

1

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi), penyakit menahun (Ginjal dan Jantung) dan merasa nyeri.

b. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi), penyakit menahun (Ginjal dan Jantung), tidak ada riwayat episiotomy tanpa anestesi.

1

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

5. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 30 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : 3x ganti pembalut/hari

Masalah : Tidak ada

8

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Bayi		Ket
	UK		TT	Thn		Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/Mati	
1.	39 mg	6x	T4	2021	PMB	Spontan	-	P/2.800 gram	Hidup	
2.	40 mg	6x	T4	2024	PMB	Spontan	-	L/3.500 gram	Hidup	

1

7. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 3

Umur kehamilan : 39 minggu 4 hari

HPHT : 20 September 2026

TP : 27 Juni 2026

Status TT : T4

ANC

Trimester 1 : -

Keluhan : -

Obat-obatan : -

USG : -

Trimester II : 3x bidan

Keluhan : Sering BAK

Obat-obatan : Fe, kalsium

Fe : 80 butir

TB : 153 cm

BB : 55 kg

IMT : 23,49 (normal)

LILA : 25 cm

Data penunjang 13-01-2026

Hepatitis B : Non-reaktif

HIV : Non-reaktif

Sifilis : Non-reaktif

Golongan darah : B

HB : 10 gr%

Trimester III : 3× bidan dan 2× dokter

Keluhan : Kaki kram, nyeri punggung

Obat-obatan : Fe, kalsium dan multivitamin

Fe : 90 Butir

Data penunjang 17-06-2026

Hb : 11,2 gr%

USG 1 : 28-04-2026

BPD : 8.16 cm

GA : 32w6d

HC : 29.01 cm

GA : 32w0d

AC : 25.83 cm

GA : 30w0d

EFW : 1722g

Range: 1374g-2070g

GA : 30w6d

FL : 6.03 cm

GA : 31w3d

USG 2 : 22-06-2026

BPD : 8.82 cm

GA : 35w5d

EDD : 22-07-2026

AC : 31.65 cm

GA : 35w4d

EDD : 23-07-2026

EFW : 2789.75 gram

GA : 35w6d

EDD : 21-07-2026

GA : 39w2d

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : Pil kombinasi

Lama pemakaian : 1 tahun 8 bulan

Masalah : Tidak ada

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

a) Makan

Terakhir makan: 06.25 WIB

Pola : 3 kali sehari

Jenis : Nasi, lauk-pauk

Porsi : 1 piring

b) Minum

Terakhir minum: 06.36 WIB

Jumlah : 3.000 cc

Frekuensi : 15 gelas sehari (200 cc/gelas)

Jenis : air putih

b. Eliminasi

a) BAB

Terakhir BAB: 16.00 WIB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning kecoklatan

Konsistensi : lembek

Bau : Khas feses

Masalah : Tidak ada

b) BAK

Terakhir BAK: 07.45 WIB

Frekuensi : 8 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak Ada

c. Istirahat dan tidur

Terakhir tidur : 03.00 WIB

Tidur Siang : 1 jam

Tidur Malam : 8 jam

Masalah : Tidak ada

d. Pola personal hygiene

Terakhir mandi : 15.30 WIB

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 1 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 3 kali sehari

e. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas sehari-hari yang tidak begitu berat karena mengingat keadaan perutnya semakin membesar.

f. Hubungan seksual

Frekuensi : 2 kali/minggu

Masalah : Tidak ada

g. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan ibu dengan suami : Baik

Hubungan ibu dengan keluarga : Baik

Keyakinan Terhadap agama : Taat

Kehamilan yang diinginkan : Ya

Pengetahuan terhadap persalinan : Baik

Keadaan ekonomi keluarga : Baik

A. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110 /70 mmHg

Nadi : 90 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36,7 C

BB saat ini : 62 kg

Penambahan BB : 10 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

Distribusi rambut :Merata

Benjolan : tidak

Nyeri tekan : tidak

b. Muka

Keadaan : tidak pucat

Cloasma gravidarum : tidak ada

Oedema : tidak

Nyeri tekan : tidak

c. Mata

Konjungtiva : merah

Sclera : putih

Kelainan : tidak

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : tidak

Nyeri tekan : Tidak

Pengeluaran : tidak ada

e. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Karies : tidak ada

Gusi : tidak

Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : tidak

Pembesaran Kelenjar Tyroid : tidak

Pembesaran Vena Jugularis : tidak

h. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting susu : Menonjol

Areola mammae : Hiperpigmentasi

Nyeri tekan : tidak ada

Pengeluaran colostrum : ada

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai umur kehamilan

Bekas operasi : tidak ada

Striae gravida : ada

Linea nigra : ada

2) Palpasi

1 Leopold I : TFU 2 jari di bawah px (30 cm), pada fundus

teraba bagian bulat, lunak, dan tidak

ada lentingan.

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, memanjang

3 dari atas ke bawah. Sebelah kiri ibu teraba bagian-

bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat,

keras. Bagian terbawah janin telah masuk PAP dan

tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen 3/5

3) Auskultasi

DJJ : (+)

3 Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan

Frekuensi : 150 kali/menit

Irama : Teratur

Intensits : Kuat

4) Kontraksi

Lamanya : 35-40 detik

Frekuensi : 3x dalam 10 menit

Irama : Teratur

5) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Sudah masuk PAP = $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

j. Genetalia

Kebersihan : bersih

Varises : Tidak

Pengeluaran : Lendir campur darah

Masalah : Tidak

Pemeriksaan dalam

Portio : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H III

Petunjuk : UUK

Ketuban : (+)

Moulage 0

k. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku: Merah muda

Oedema : tidak

Kelainan : tidak

2) Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku: Merah muda

Oedema : tidak

Kelainan : tidak

Varises : tidak

Reflex patella : (+)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny. P Umur 27 Tahun G3P2A0 umur kehamilan (UK) 39 minggu 4 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

Data Subjektif :

- a. Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
- b. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke 3 dan tidak pernah keguguran
- c. Ibu mengatakan HPHT tanggal 20 September 2026
- d. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya
- e. Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 23.00 WIB
- f. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu
- g. Ibu mengatakan belum keluar air-air.
- h. Ibu mengatakan cemas terhadap kondisinya dan bayi yang dikandung
- i. Ibu mengatakan merasakan nyeri dengan skor 5 pada NRS

Data Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi 90 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36,7 C

BB sebelum hamil : 52 kg

BB sekarang : 62 kg

Penambahan BB : 10 Kg

2. Palpasi

1 Leopold I : TFU 3 jari di bawah px (30 cm), pada fundus

teraba bagian agak bulat, lunak, dan tidak

ada lentingan.

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba keras, memanjang

3 dari atas ke bawah. Sebelah kiri ibu teraba bagian-

bagian kecil janin.

3 Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat,

keras. Bagian terbawah janin tidak bisa

digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen 3/5

3. Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 140 kali/menit

Intensits : Kuat

4. Kontraksi

Lamanya : 35-40 detik

Frekuensi : 3x dalam 10 menit

Irama : Teratur

5. Genetalia

Kebersihan : bersih

Varise : Tidak

Pengeluaran : Ada

Masalah : Tidak

Pemeriksaan dalam

Portio : Lunak

Pembukaan : 4 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H III

Petunjuk : UUK

Ketuban : (+)

Moulage 0

A. Masalah

1. Nyeri persalinan

B. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Pemenuhan kebutuhan eliminasi
4. Pemenuhan kebutuhan personal hygiene
5. Pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan posisi
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat
7. Manajemen pengurangan nyeri persalinan
8. Dukungan fisik dan psikologis
9. Pemantauan dengan patograf
10. Ajarkan Teknik mengejan

MASALAH POTENSIAL

II. IDENTIFIKASI MASALAH/

Kala I memanjang

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

No. IV. INTERVENSI

Intervensi

Rasionalisasi

Dx

	Tujuan : Persalinan kala I berlangsung normal <8 jam Kriteria : 1. Keadaan umum baik	1. Informasikan hasil pemeriksaan.	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan.

	2. Kesadaran: Composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. Ibu dapat beristiraha disela kontraksi 5. Denyut jantung janin Frekuensi : 140x/m Intensitas: kuat Irama : teratur 6. pembukaan : 4 cm 7. HIS fase aktif 2-3x/10 menit lama 35-40 detik 8. Ibu tidak dehidrasi 9. Ibu makan makanan lunak yang mudah dicerna dan minum 10. Kandung kemih kosong 11. Ibu melakukan mobilisasi 12. Patograf tidak melewati garis waspada	2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi memberikan makanan padat pada fase laten. Sedangkan pada fase aktif ibu dapat diberikan makanan padat yang mudah dicerna dan minuman bernutrisi seperti (isotonic, jus, susu dan teh manis). Pemberian nutrisi dan dapat diberikan sedikit-sedikit diantara kontraksi pada kala satu akhir (Yulizawati et al., 2019). 3. Penkes tentang kebutuhan eliminasi. Untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan, bila ibu tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan keterisasi. Jika pasien mengatakan ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II (Sulfianti et al., 2020) 4. Penkes tentang personal hygiene. Membilas kemaluan dengan air bersih setelah BAK, dan menggunakan sabun setelah BAB. Menjaga vagina dalam kondisi tetap bersih sangat penting karena pengeluaran air ketuban, lendir darah menimbulkan perasaan yang tidak nyaman untuk ibu. Sehingga ibu juga dianjurkan untuk mandi agar lebih segar dan bertenaga (Yulizawati et al., 2019). 5. Penkes Kebutuhan istirahat tidur Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi	2. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu bersalin sehingga menambah kekuatan ibu untuk bersalin (Yulizawati et al., 2019). 3. Kandung kemih yang penuh, dapat menghambat penurunan bagian terbawah janin, selain itu juga akan meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali pasien karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus (Sulfianti et al., 2020) 4. Pada kala I fase aktif, dimana terjadi peningkatan <i>bloody show</i> dan ibu sudah tidak mampu untuk mobilisasi. Bidan membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya untuk menghindari terjadinya potensi kuman atau bakteri masuk (Yulizawati et al., 2019). 5. Istirahat selama proses persalinan, yang dimaksud memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (diselasele his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah,
--	--	--	---

		atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur (Yulizawati et al., 2019).. 6. Dengan pemilihan posisi Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin (Utami & Fitriahadi, 2023) 7. Ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri yang baik, Dengan adanya pendamping persalinan ibu merasa lebih aman dan nyaman, karena merasa lebih diperhatikan oleh orang yang mereka sayangi (Utami & Fitriahadi, 2023) 8. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan (Sulfianti et al., 2020). 9. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan.	6. Penkes tentang mobilisasi dan posisi untuk membantu ibu berganti posisi yang nyaman agar ibu merasa ada orang yang menemani disaat proses menjelang persalinan di sini ibu diperbolehkan berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak. Posisi tegak seperti berjalan, atau jongkok dapat turunnya kepala bayi n seringkali mempersingkat waktu persalinan (Utami & Fitriahadi, 2023) 7. Penkes tentang dukungan psikologis. Kebutuhan psikologis ibu selama persalinan meliputi: - Kehadiran seorang pendamping - Penerimaan atas sikap dan perilakunya. - Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan aman. - Pemberian Sugesti - Mengalihkan Perhatian 8. Ajarkan ibu teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, anjurkan ibu menarik napas panjang, pada saat mulai mengedan dan ibu mengatur nafas dengan baik dengan cara membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi (Sulfianti et al., 2020). 9. Siapkan alat dan bahan Persalinan
--	--	---	--

		10. Pemantauan dengan partograf	10. Partograf adalah alat bantu yang digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencapai hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui VT dan mendeteksi dini adanya kemungkinan partus lama (Yulizawati, 2019).
M1	Tujuan : Setelah diberikan asuhan nyeri persalinan berkurang dan Ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri Kriteria : 1. KU Ibu Baik 2. TTV dalam batas normal 3. Ibu mengetahui penyebab nyeri 4. Ibu mengetahui cara mengurangi nyeri 5. Ibu mengatakan nyerinya berkurang 6. Ibu mengatakan lebih nyaman 7. Pengukuran nyeri 8. Ibu mengatakan nyeri terasa berkurang dari 5 skor NRS menurun menjadi skor 3 	1. Jelaskan penyebab rasa nyeri persalinan terjadi terutama karena kontraksi rahim, peregangan serviks, dan tekanan pada jaringan di sekitarnya saat bayi turun melalui jalan lahir. Rasa nyeri juga bisa terasa lebih berat bila ibu tegang, takut, lelah, atau napas menjadi tidak teratur. 2. Anjurkan Relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara menarik napas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan napas lewat mulut dalam waktu 3-5 detik pada saat kontraksi uterus. Kemudian pasien bernapas dengan normal 1-2 menit, lalu menarik napas dalam dengan mengempiskan rongga abdomen lalu mengeluarkan dari mulut dalam waktu 3-5 detik dengan kombinasi posisi duduk 10 menit, berdiri 10 menit dan berjalan 10 menit (Sulfianti et al., 2020) 3. Penkes tentang mobilisasi dan posisi untuk membantu ibu berganti posisi yang nyaman agar ibu merasa ada orang yang menemani disaat proses menjelang persalinan di sini ibu diperbolehkan berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak.	1. Diharapkan ibu mengetahui dan mengerti perubahan fisiologis selama proses kemajuan persalinan dan dapat beradaptasi dengan baik 2. Relaksasi adalah Teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sistem saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar salah satu cara yang paling umum digunakan adalah kontrol pernafasan. Dengan menarik nafas dalam-dalam kita mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil (Sulfianti et al., 2020) 3. Dengan pemilihan posisi Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin (Utami & Fitriahadi, 2023)

		4. Penkes tentang dukungan psikologis. Kebutuhan psikologis ibu selama persalinan meliputi: - Kehadiran seorang pendamping - Penerimaan atas sikap dan perilakunya. - Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan aman. - Pemberian Sugesti - Mengalihkan Perhatian 5. Berikan Teknik rebozo <i>shake the apple tree</i> dan lakukan selama 2–5 menit per sesi (atau setiap selang kontraksi) dilakukan 15 menit dalam 1 jam. selama persalinan kala I fase aktif, ibu akan merasakan nyeri lebih rendah, dapat mengatasi rasa takut, membuat perasaan nyaman, rileks dan merespon secara positif proses persalinan (Damayanti et al., 2021). Atau dapat diberikan Teknik <i>shifting</i> selama 6-7 menit (Uludağ & Kocatürk, 2024) Dapat dilakukan sejak usia kehamilan 28 minggu hingga waktu persalinan, pada fase awal persalinan dan setelah memasuki fase aktif disela-sela kontraksi (Fahnawal & Yunita, 2022).	4. Ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri yang baik, Dengan adanya pendamping persalinan ibu merasa lebih aman dan nyaman, karena merasa lebih diperhatikan oleh orang yang mereka sayangi (Utami & Fitriahadi, 2023) 5. Selama persalinan, ligament sakroilial dan uterosakral mengalami ketegangan karena hormon relaxin, menyebabkan resistensi terhadap desensus janin. Gerakan "sifting" atau "shake" Rebozo (menggoyang panggul dengan kain melingkar di atas sakrum dan trochanter) meregangkan otot levator ani, obturator internus, serta fascia pelvik, meningkatkan diameter transversal inlet panggul hingga 1-2 cm secara sementara. Ini mirip efek pelvic rocking, di mana akselerasi gravitasi dan friksi kain merangsang propriosepsi, mengurangi spasm otot dan membuka sudut sakrum-anterior (Wijayanti & Marfu, 2023).
MP	Tujuan : Tidak terjadi kala I Memanjang Kriteria : - Lama kala I Primi : 12 jam Multi : 8 jam - Fase Laten < 8 jam (pembukaan 0-3 cm) - Fase Aktif < 6 jam (pembukaan 4-10 cm)	- Pantau persalinan menggunakan partograph - Anjurkan ibu untuk mobilisasi dengan memilih posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan, jongkok, merangkak atau setengah duduk	- Partograf adalah alat untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas kesehatan dalam menentukan Keputusan dalam penatalaksanaan - Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala dan seringkali waktu persalinan. Berbaring miring kiri, posisi berbaring miring kiri dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat kemungkinan janin karena supply

		3. Lakukan rujukan jika partograf melebihi garis waspada (Indryani, 2024).	dapat memberi suasana bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan mencegah terjadinya robekan jalan lahir (Wijayanti dkk, 2022). 3. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/ penyulit dapat ditangani (Indryani, 2024).
--	--	---	---

V. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Ibu Respon
Rabu, 24 Juni 2026 04.00 WIB	1. Menginformasikan TD 110/70 mmHg, C, RR hasil pemeriksaan. cm, DJJ m 90x/ 7 22x/ pembukaan 4 142x/	1. dan keluarga mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
05.15 WIB dan 06.41 WIB	2. Melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi memberikan makanan padat pada fase laten. Sedangkan pada fase aktif ibu dapat diberikan makanan padat yang mudah dicerna dan minuman bernutrisi seperti (isotonic, jus, susu dan teh manis). Pemberian nutrisi dan dapat diberikan sedikit-sedikit diantara kontraksi pada kala satu akhir	2. Keluarga mengerti pemenuhan kebutuhan nutrisi dan segera memberikan asupan makanan berupa biskuit susu dan nasi uduk. Minuman berupa teh kotak 200 ml dan air putih 250 ml kepada ibu
05.16 WIB	3. Melakukan Penkes tentang kebutuhan eliminasi. Untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan, bila ibu tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan keterisasi. Jika pasien mengatakan ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II	3. Ibu mengerti dan melakukan mobilisasi ke toilet untuk BAK secara spontan. Ibu BAK dengan jumlah ± 100 cc
05.17 WIB	4. Melakukan Penkes tentang personal hygiene. Membilas kemaluan dengan air bersih setelah BAK, dan menggunakan sabun setelah BAB. Menjaga vagina dalam kondisi tetap bersih sangat penting karena pengeluaran air ketuban, lendir darah menimbulkan perasaan yang tidak nyaman untuk ibu. Sehingga ibu dianjurkan untuk	4. Ibu mengerti dan Ibu bersedia menjaga kebersihan diri selama persalinan

05.18 WIB	mandi agar lebih segar dan bertenaga 5. Mengajukan Kebutuhan istirahat tidur Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan	5. Ibu melakukan istirahat di sela-sela kontraksi untuk menjaga energi tetap ada
05.19 WIB	6. Melakukan Penkes tentang mobilisasi dan posisi untu membantu ibu berganti yang nyaman agar merasa ada orang yang menemani disaat proses menjelang persalinan di sini ibu diperbolehkan berjalan berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring at u merangkak. Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu kepala bayi dan seringkali mempersingkat waktu persalinan	6. Ibu memilih melakukan mobilisasi seperti jongkok, berjalan dan berdiri untuk merilekskan tubuh dan mempercepat penurunan bayi
05.20 WIB	7. Melakukan Penkes tentang dukungan psikologis. Kebutuhan psikologis ibu selama persalinan meliputi: - Kehadiran seorang pendamping - Penerimaan atas sikap dan perilakunya. - Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan aman. - Pemberian Sugesti - Mengalihkan Perhatian	7. Suami hadir mendampingi memberikan dukungan secara psikologis pada ibu selama proses persalinan.
05.21 WIB	8. Melakukan pemantauan dengan patograf	8. Pemantauan dengan patograf dilakukan
05.22 WIB	9. Mengajarkan ibu teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mengedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi beritahukan untuk tidak menahan napas saat mengedan, anjurkan ibu menarik napas panjang, pada saat mulai mengedan dan ibu mengatur nafas dengan baik dengan cara	9. Ibu mengerti cara mengedan yang baik dan benar serta siap sedia untuk mengedan disaat waktunya pembukaan lengkap

04.14-06.30 WIB	membuang napas sedikit demi sedikit minta untuk berhenti mengedan dan beristirahat di antara kontraksi 10. Memberikan Teknik rebozo <i>shake the apple tree</i> yang dilakukan dengan ibu berada dalam posisi merangkak, bertumpu pada tangan dan lutut atau sedikit membungkuk, lalu kain rebozo/jarik dipasang melingkari pinggul dan bokong. Setelah itu, penolong memegang kedua sisi kain dan menggoyangkan pinggul ibu dengan lembut, ritmis, ke kanan-kiri selama 5 menit per sesi (atau setiap selang kontraksi) selama 15 menit dalam tiap 1 jam persalinan kala I fase aktif (Damayanti et al., 2021).	10. Rebozo dilakukan selama 2-5 menit di sela kontraksi, dilakukan selama 15 menit tiap 1 jam, lalu dilakukan penilaian post test setiap 1 jam sesi selesai dilakukan. Dalam hal ini rebozo diimplementasikan sebanyak 2 kali sesi (2 jam) pada pukul 04.15-06.30 WIB. Selama proses praktiknya, ibu mengatakan menikmati tiap goyangan yang diberikan pada area pinggul dan bokong, merasa rileks dan nyaman saat dilakukan Teknik rebozo. Setelah dilakukan intervensi tersebut selama ± 2 jam ibu merasa nyerinya berkurang dari skor 5 ke skor 3 NRS.
07.00 WIB	11. Menyiapkan alat dan bahan Persalinan - Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II - Memastikan pembukaan lengkap - Mengenakan baju penutup atau celemek - Melepaskan semua perhiasan yang dipakai - Memakai sarung tangan DTT - Menghisap oksitosin 10 unit Intervensi dilanjutkan di kala II	11. Alat dan bahan telah disiapkan.

VI. EVALUASI

Hari/tanggal	Evaluasi
Rabu, 24 Juni 2026 07.30 WIB	S : - Ibu mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan Teknik rebozo - Ibu mengatakan nyerinya berkurang dari skala 5 ke 3 - Ibu mengatakan merasa nyaman dan aman didampingi oleh suami serta keluarganya O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital (TTV) Tekanan darah Nadi 90x/ 36, Respirasi Temperature 7°C DJJ : (+) Frekuensi : 140 kali/menit Irama : Teratur Intensitas : Kuat Kontraksi : Kuat Lamanya : 40-50 detik Frekuensi : 4-5x dalam 10 menit Irama : Teratur A : masalah nyeri persalinan teratasi sebagian P : - Informasikan hasil pemeriksaan - Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi - Pemenuhan kebutuhan eliminasi - Pemenuhan kebutuhan personal hygiene - Pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan posisi - Dukungan fisik dan psikologis - Pemantauan dengan patograf - Ajarkan Teknik mengejan - Intervensi Dilanjutkan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN INPARTU KALA II

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

1

Data Subjektif**A.**

1. Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering
2. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah semakin banyak
3. Ibu mengatakan seperti ingin buang air besar dan mengejan

27

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi 95 x/menit

RR : 24 x/menit

T : 36,7 C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Abdomen

- 1) Palpasi

Kontraksi : His semakin kuat 5 kali dalam 10 menit,
durasi 50 detik

16

3

2) Auskultasi

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 145 kali/menit

Intensits : Kuat

b. Genetalia

1) Pemeriksaan dalam

Portio : Tipis

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : 0/5 H IIII+

Petunjuk : UUK

Ketuban : (-)

Molase : 0

2) Anus dan vulva membuka

3) Perineum menojol

4) Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. Analisa

Ny. P umur 27 Tahun G3P2A0 umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

Masalah:

1. Nyeri persalinan

Kebutuhan:

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pantau DJJ
3. Hadirkan pendamping persalinan
4. Anjurkan support mental pada ibu
5. Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi
6. Bantu ibu memilih posisi yang nyaman
7. Ajarkan ibu teknik nafas dalam
8. Anjuran untuk beristirahat disela kontraksi
9. Pertolongan persalinan sesuai AP N

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Paraf
Rabu, 24 Juni 2026 08.00 WIB	1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.	
08.04 WIB	2. Melakukan DJJ setiap 5 menit Evaluasi: DJJ 135x/menit	
08.05 WIB	3. Menghadirkan pendamping selama proses persalinan berlangsung, yakni seperti suami, keluarga dan bidan Evaluasi: suami dan keluarga serta bidan mendampingi ibu selama proses persalinan	
08.06 WIB	4. Memberikan support mental pada ibu baik dari suami, keluarga maupun bidan Evaluasi: suami dan keluarga serta bidan mendampingi ibu selama proses persalinan	
08.07 WIB	5. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman Evaluasi: Ibu meletakkan kedua tangannya di bawah paha dan menarik kearah perut tanpa mengangkat bokong, pandangan kearah pusat dengan mata terbuka	
08.08 WIB	6. Mengajari ibu teknik pernafasan dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menarik nafas melalui hidung secara pelan, tahan beberapa detik kemudian buang perlahan melalui mulut Evaluasi: ibu dapat melakukan teknik pernafasan dalam selama kontraksi dan merasa tenang dan nyeri sedikit berkurang	
08.10 WIB	7. Menganjurkan ibu untuk meneran Ketika ada his/kontraksi/dorongan kuat dan beristirahat disela kontraksi Evaluasi: ibu meneran jika ada dorongan untuk meneran	
08.16 WIB	8. Pertolongan persalinan sesuai APN a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya di bawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih di atas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala	

	bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi. Evaluasi: Kepala mengadakan depleksi berturut-turut lahirlah ubun-ubun besar, dahi, mata, hidung, dagu dan kepala seluruhnya, dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi, lap dengan kain yang bersih	
08.17 WIB	b. Periksa lilitan tali pusat. Evaluasi: Tidak terdapat lilitan tali pusat	
08.17 WIB	c. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan. Evaluasi: Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan	
08.17 WIB	d. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan Evaluasi: Pegangan secara biparietal telah dilakukan dan bahu bayi telah lahir spontan	
08.18 WIB	e. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki Evaluasi: Penyusuran bagian tangan hingga memegang mata kaki telah dilakukan	
08.18 WIB	f. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada. Evaluasi: Bayi lahir spontan, bugar, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, bayi lahir cukup bulan, air ketuban tidak bercampur meconium pada pukul 08.18 WIB. Bayi dikeringkan dan di bungkus kecuali bagian dada	
08.18 WIB	g. Memantau apakah adanya tanda bahaya persalinan kala II. Evaluasi: Tidak terdapat tanda bahaya kala II Intervensi di lanjutkan pada kala III	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN INPARTU KALA III

Jam pengkajian: 08.18 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang anaknya sudah lahir, ibu mengatakan cemas karena plasenta belum lahir, perut terasa mules, dan terasa pengeluaran darah dari vagina

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

TFU : 1 jari diatas pusat

Kontraksi : kuat

Blass : kosong

b. Genetalia : tali pusat memanjang

C. Analisa

Ny. P Umur 27 Tahun P3A0 Inpartu Kala III

Masalah:

Tidak ada

Kebutuhan:

1. Informasikan hasil pemeriksaan

2. Lakukan jepit potong tali pusat
3. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD)
4. Manajemen aktif kala III
5. Anjurkan keluarga memenuhi kebutuhan cairan ibu

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Paraf
Rabu, 24 Juni 2026	1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah adanya janin kedua Evaluasi: Tidak ada janin kedua, TFU 1 jari diatas pusat, kandung kemih kosong	
08.18 WIB		
08.19 WIB	2. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit. Evaluasi: oksitosin telah disuntikan 10 unit secara intramuscular pada bagian luar paha kanan 1/3 atas	
08.20 WIB	3. Melakukan jepit potong tali pusat Evaluasi: Tali pusat sudah di jepit dan di potong	
08.21 WIB	4. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan meletakkan bayi diatas perut ibu Respon: IMD dilakukan	
08.23 WIB	5. Lakukan pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III a. Mengecek kandung kemih Evaluasi: kandung kemih kosong	
08.23 WIB	b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kranial setelah ada his baru melakukan PTT. Evaluasi: klem dipindahkan dan telah dilakuakn dorongan dorso cranial	
08.24 WIB	c. Melahirkan plasenta dengan cara peregangan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta degan menopang plasenta dengan tangan dan putas plasenta secara lembut hingga selapt ketuban terpilin menjadi satu	

	Evaluasi: plasenta lahir pukul 08.25 WIB (7 menit setelah bayi lahir).	
08.26 WIB	d. Melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Evaluasi: uterus teraba keras dan kontraksi baik	
08.26 WIB	e. Melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon.) Evaluasi: kontiledon dan selaput ketuban lengkap	
08.29 WIB	f. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir. Evaluasi : tidak terdapat laserasi jalan lahir	
08.30 WIB	6. Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu Evaluasi: ibu telah diberikan air minum sebanyak ½ gelas Intervensi dilanjutkan pada kala IV	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN INPARTU KALA IV

Jam Pengkajian: 08.25 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang ari-arinya sudah lepas, perutnya masih terasa keras dan mules, darah masih keluar sedikit.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 90x/menit

RR : 24 x/menit

T : 37°C

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat, uterus teraba keras, kontraksi uterus baik, blass kosong

Genetalia : Jumlah darah yang keluar ± 250 cc, tidak terdapat laserasi

Perineum

C. Analisa

Ny. P Umur 27 Tahun P3A0 Inpartu kala IV

Masalah:

1. Ibu merasa lelah

Kebutuhan:

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi
3. Observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua
4. Pemenuhan personal hygiene
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat
7. Penkes Tanda bahaya kala IV
8. Anjurkan ibu minum Vit A
9. Lengkapi Partograf

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Paraf
Rabu, 24 Juni 2026	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik Evaluasi: ibu mengetahui bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik	
08.25 WIB		
08.26 WIB	2. Memastikan uterus berkontraksi dan mengajarkan keluarga untuk melakukan massase Evaluasi: Uterus berkontraksi dengan baik, dan keluarga melakukan massase untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik	
08.28 WIB	3. Menjaga personal hygiene ibu dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir, darah dan menggantikan pakaian dengan pakaian yang bersih, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin Evaluasi: Ibu telah dibersihkan dan ganti baju	
08.40 WIB	4. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	

	Evaluasi: TD 112/80 mmHg, nadi 80xmenit, suhu, 36.7 °c, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±80 cc	
08.55 WIB	5. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama Evaluasi: TD 118/80 mmHg, nadi 82x/menit, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±60 cc	
08.56 WIB	6. Melakukan Pemantauan kebutuhan nutrisi, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, telur, tempe Evaluasi: Ibu telah minum dan makan nasi	
08.57 WIB	7. Memberitahu Kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus tepat memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup Evaluasi: Ibu dapat beristirahat	
08.58 WIB	8. Memberikan Penkes tanda bahaya kala IV yang mungkin terjadi seperti perdarahan Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya kala IV	
09.10 WIB	9. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua Evaluasi: TD 120/82 mmHg, nadi 86xmenit, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±30 cc	
09.11 WIB	10. Menganjurkan ibu untuk meminum Vit A pada 1 jam setelah persalinan Evaluasi: Ibu telah meminum Vit A jam 09.11 WIB	
09.13 WIB	11. Memberikan salep mata dan suntikkan vit k pada bayi baru lahir. Dalam 1 jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin k1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, Setelah 1 jam pemberian vit K1 berikan suntik imunisasi hepatitis-B dipaha kanan bawah lateral Evaluasi: Vit K1 dan salep mata sudah diberikan pada 26/06/2026 jam 09.13 WIB dan hepatitis-B diberikan pada 27/06/2026 jam 08.00 WIB	
09.25 WIB	12. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama Evaluasi: TD 120/85 mmHg, nadi 85xmenit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±20 cc	
09.55 WIB	13. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam 30 menit di 1 jam kedua Evaluasi: TD 120/85 mmHg, nadi 85xmenit, suhu, 37 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±10 cc	

10.25 WIB	14. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam 30 menit di 1 jam kedua Evaluasi: TD 121/85 mmHg, nadi 85xmenit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 10 cc	
10.30 WIB	Lengkapi patograf	

B. PEMBAHASAN

Pada kasus “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P usia 27 Tahun di PMB B wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026”, penulis akan membahas apakah terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Berdasarkan pendekatan yang dilakukan khususnya manajemen varney dan SOAP pada masa persalinan.

Berdasarkan informasi subjektif yang diperoleh, ibu datang ke PMB “B” Bersama suaminya dengan keluhan perut mulas sejak malam tadi pukul 19.00 WIB, lendir bercampur darah pada pukul 23.00 WIB, dan air ketuban yang belum keluar. Ibu juga merasa khawatir dengan kondisinya. Hal ini sesuai dengan teori Wahyuni dkk (2023) mengenai tanda dan gejala awal persalinan yang meliputi perubahan serviks yang disebabkan oleh kontraksi uterus dan keluarnya lendir dan darah dari vagina. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan Buku KIA, diperoleh data pada TM 1, ibu tidak melakukan pemeriksaan, pada TM 2 ibu melakukan pemeriksaan 3 kali di bidan, kemudian pada TM 3 ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali di bidan dan 2 kali di dokter. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada TM 1 ibu tidak memenuhi standar untuk memeriksakan diri ke bidan maupun dokter. Ibu juga tidak melakukan pemeriksaan penunjang laboratorium lainnya pada TM I. ANC pada TM I penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini tanda-tanda komplikasi atau masalah kehamilan seperti anemia, kelainan janin, *blackovum* dan penyakit menular seksual.

Oleh karena itu, penting bagi ibu melakukan pemeriksaan ANC untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Khati & Nopriyarti, 2025).

Kondisi ibu secara keseluruhan baik, menurut data objektif dari pemeriksaan umum diketahui Tekanan darah ibu 110/80 mmHg, nadi 97 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,7°C, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan Leopold I : TFU 30 cm, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : disebelah kanan perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat dan keras. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan lagi. Leopold IV : Konvergen (3/5). DJJ 140 x/menit, TBJ 2.945 gram, His 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik, kandung kemih kosong.

Pemeriksaan dalam juga dilakukan dengan hasil portio lunak, posisi anterior, pembukaan 4 cm, presentasi kepala, penurunan 3/5 H III, petunjuk UUK, ketuban (+) dan molase 0. Dalam hal ini semua data objektif tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Asuhan yang diberikan pada kala I adalah menginformasikan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan dan sudah mendekati proses persalinan, memberikan penkes tentang posisi dan ambulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, menganjurkan ibu menjaga *personal hygiene*, menganjurkan ibu untuk berkemih,

memberikan dukungan psikologis dan menghadirkan pendamping serta melakukan manajemen nyeri .

Dalam memberi asuhan pada kala I terdapat kesenjangan teori dan praktek, yakni adanya pemberian asupan nutrisi berupa makanan berat yang membutuhkan waktu lama untuk dicerna, hal ini dapat mengakibatkan ibu mual dan muntah karena adanya penurunan asam lambung selama persalinan, maka saluran cerna bekerja dengan lembut sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama (Sulfianti et al., 2023).

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny. P berupa nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan teori nyeri selama proses persalinan terjadi akibat adanya impuls kontraksi yang diterima saraf pusat kemudian diterima oleh saraf simpatis sebagai upaya dalam proses homeostasis. Peningkatan kontraksi dapat terjadi selama proses persalinan kala I fase aktif. Proses persalinan kala I ini mengakibatkan aliran darah dan kadar oksigen menuju rahim menurun (Rejeki, 2020).

Adapun asuhan komplementer yang diberikan yaitu teknik rebozo. Teknik rebozo bekerja melalui serangkaian gerakan ritmis yang diaplikasikan pada tubuh ibu. Rebozo memberikan efek kenyamanan melalui tekanan yang suportif (*hugging sensation*) yang membantu ruang pelvis yang lebih luas bagi ibu, sehingga janin lebih mudah menuruni panggul dan berada dalam posisi ideal yang dapat mempercepat proses persalinan. Secara fisiologis, teknik rebozo bekerja dengan mengurangi ketegangan otot dan ligamen di sekitar panggul, teknik ini

memungkinkan janin untuk bergerak lebih mudah melalui jalan lahir. Hal ini juga memblokir sinyal nyeri mencapai otak, melepaskan endorfin, dan mengurangi intensitas nyeri kala I fase aktif secara signifikan (Asry et al., 2024). Dilakukan selama durasi 2-5 menit di tiap celah adanya kontraksi dilakukan selama 15 menit dalam 1 jam (Karaga et al., 2023).

Rebozo dilakukan selama 2-5 menit di sela kontraksi, dilakukan selama 15 menit tiap 1 jam, lalu dilakukan penilaian post test setiap 1 jam sesi selesai dilakukan. Dalam hal ini rebozo diimplementasikan sebanyak 2 kali sesi (2 jam) pada pukul 04.15-06.30 WIB. Selama proses praktiknya, ibu mengatakan menikmati tiap goyangan yang diberikan pada area pinggul dan bokong, merasa rileks dan nyaman saat dilakukan Teknik rebozo. Setelah dilakukan intervensi tersebut selama ± 2 jam, ibu merasa nyerinya berkurang dari skor 5 ke skor 3 NRS. Tidak ada kesenjangan dalam teori dan praktek (Asia et al., 2025).

Pada kala I, terjadi kesenjangan teori dalam proses kemajuan pembukaan serviks. Diharapkan dalam tiap 30 menit terjadi dilatasi serviks minimal 1 cm, sehingga dalam waktu < 3 jam pada ibu multigravida dapat mencapai pembukaan lengkap (Wijayanti & Marfu, 2023). Akan tetapi, pada praktiknya fase aktif hingga pembukaan lengkap terjadi selama 4 jam. Namun, menurut (Fahnawal & Yunita, 2022) pada ibu multigravida lama persalinan kala I fase aktif kurang lebih 6-8 jam, sehingga hal ini masih dapat dikatakan kondisi fisiologis.

Pada kala II proses persalinan dimulai dari pukul 08.00 WIB dimana ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin

sering, keluar lendir semakin banyak, ibu merasa ingin buang air besar (BAB) dan ingin meneran dan setelah dilakukan pemeriksaan dalam portio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, presentasi kepala penurunan 0/5 H IIII+, petunjuk UUK, ketuban (-) dan molase 0, anus dan vulva membuka dan perineum menonjol. Hal ini sesuai dengan teori Yulizawatid dkk (2019) dan Wahyuni dkk (2023) tentang tanda dan gejala persalinan kala II.

Kebutuhan pada kala II untuk manajemen nyeri yang dapat diberikan pada ibu bersalin agar mampu menurunkan skala nyeri yaitu dengan mengatur posisi, memenuhi nutrisi, dan hadirkan pendamping serta *support* dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan ibu, ibu melakukan relaksasi pernapasan dengan menganjurkan ibu menarik napas dalam-dalam melalui hidung, menahan napas sebentar, lalu menghembuskannya melalui mulut.

Pertolongan persalinan dilakukan secara APN, pada saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya di bawah bokong ibu, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, namun peneliti tidak menyiapkan kain handuk bersih di atas perut ibu sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktek. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi, peneliti menggunakan kassa steril untuk menekan lembut kepala bayi, namun pada area perineum peneliti menggunakan kain non-steril (kain batik/jarik) sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada saat kepala bayi telah lahir peneliti melakukan cek lilitan tali pusat dan menunggu putaran paksi luar spontan, lalu melanjutkan dengan memegang kepala secara biparietal. Ketika bayi telah lahir, peneliti melakukan usapan pada muka bayi, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Proses persalinan kala II berlangsung selama 18 menit dan bayi lahir secara spontan pada pukul 08.18 WIB.

Manajemen aktif Kala III dilakukan untuk melahirkan plasenta yang dimulai dengan palpasi uterus untuk mengetahui adakah janin kedua atau tidak, lalu menyuntikkan 10 IU oksitosin secara intramuskular (IM) ke dalam sepertiga bagian atas paha luar sebelum dua menit. Kemudian, tali pusat diregangkan dengan memposisikan klem 5-10 cm di depan vulva, dengan satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan lainnya di perut ibu secara dorsokranial. Pegang plasenta dengan kedua tangan, putar searah jarum jam, periksa selaput dan kotiledonnya, massase uterus, dan mengajarkan kepada keluarga cara masase uterus jika plasenta sudah keluar dari vulva.

Kebutuhan ibu pada kala III adalah pemberian penjelasan proses normal dari kala III melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III dan memenuhi kebutuhan cairan. Kala III berlangsung 7 menit dimulai dari pukul 08.18 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 08.25 WIB sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktik. IMD dilakukan <1 jam maka bayi dan ibu berpotensi kehilangan sebagian manfaat fisiologis dan psikologis dari kontak kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) (WHO, 2017), sehingga ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Persalinan kala IV berlangsung 2 jam dimulai dari 08.40 WIB sampai dengan 10.25 WIB. Kebutuhan masalah yang muncul pada kala IV adalah lelah yang diakibatkan oleh nyeri persalinan yang menyebabkan ibu kurang tidur.

Kebutuhan ibu pada kala IV adalah anjurkan ibu untuk beristirahat, menjelaskan kepada cara mengecek kontraksi dan mengajarkan ibu masase uterus, anjurkan ibu untuk makan dan minum dan melakukan asuhan pada kala IV, pemenuhan cairan dan nutrisi dan menjaga *personal hygiene* serta pemantauan perdarahan postpartum, melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam post partum, yaitu setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada jam kedua. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. P dilakukan pada tanggal 24 Juni 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. P Umur 27 Tahun maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny. P umur 27 Tahun dari hasil pengkajian data pada ibu bersalin tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
2. Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. P umur 27 Tahun telah dilakukan, sesuai dengan masalah yang ditemukan serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah dapat teratasi.
3. Perencanaan yang telah diberikan Ny. P umur 27 Tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
4. Implementasi sudah diberikan pada Ny. P umur 27 Tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah

direncanakan.

5. Evaluasi didapatkan kondisi ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah dapat beradaptasi dengan keluhan yang ada, ibu mengatakan mengetahui bahwa keluhan yang terjadi adalah hal normal yang terjadi pada bersalin dan ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran petugas.
6. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny. P dengan metode Varney sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
7. Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini dikarenakan ibu mau bekerja sama sehingga data yang diinginkan dapat diperoleh.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang persalinan sehingga dapat dideteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya

dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu

SURAT IZIN PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 172 /2026

Yth. : Belkis Zulaika, S.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 22 Juni 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Arasy Esa Perdana Putri
NIM : P0174022300505
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Persalinan di PMB "B" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.



WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST,M.Keb

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Belkis Sulaika, S.Keb

No. SIPB : 503/14/IPBM/DPMPTSP/2022

Alamat : Desa Tasik Malaya Kecamatan Curup Utara

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) Belkis, menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Arasy Esa Perdana Putri

NIM : P01740223005

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ny. P Inpartu Kala I Fase Aktif
dengan Nyeri Persalinan di PMB "B" Wilayah Kerja
Puskesmas Kampung Delima Tahun 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, Juni 2026

Hormat Saya



Belkis Sulaika, S.Keb

NIP. 197610072019052001

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "B" Wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima

Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Arasy Esa Perdana Putri, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny. P Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Persalinan di PMB "B" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Tahun 2026", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu bersalin untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan serta pemberian intervensi Teknik Rebozo untuk mengurangi nyeri persalinan.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Arasy Esa Perdana Putri

NIM. P01740223005

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Puput Melati
Umur : 27 Tahun
Usia Kehamilan : 39 Minggu 4 Hari
Alamat : Karang Anyar

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. P Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Persalinan di PMB “B” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Tahun 2026”,
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia / ~~tidak bersedia~~ *) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Arasy Esa Perdana Putri mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, Juni 2026

Responden



Puput Melati

	POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PRODI D III KEBIDANAN CURUP		
	FORMAT PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI		
	No. Dok : Askeb Tradisional Komplementer/ Prodi.Keb Curup /2022	Tgl. Diterbitkan : Januari 2022 Dok : 5 / 26	Paraf : Ketua Prodi Kebidanan Curup

DAFTAR TILIK

REBOZO

Nama Mahasiswa :

NIM :

Tingkat/Semester :

Berilah tanda (√) pada kolom penilaian

Petunjuk penilaian: Nilailah setiap kinerja dengan menggunakan skala sebagai berikut: Penilaian soft skill dan hard skill: 0 : Langkah prosedur tidak dikerjakan sama sekali 1 : Langkah prosedur dikerjakan tetapi kurang tepat 2 : Langkah prosedur dikerjakan dengan tepat
--

A. SOFT SKILL

No	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 0 Tidak dikerjakan 1 Memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 2 Memberikan salam dan mempersilahkan duduk			
2	Memperkenalkan diri pada klien 0. Tidak memperkenalkan diri pada klien 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan			
3	Merespon terhadap reaksi klien 0. Tidak merespon			

	1. Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang/ tidak tepat 2. Memberikan respon dengan tepat kepada klien			
4	Percaya diri 0. Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1. Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri			
5	Menjaga privasi klien 0. Tidak dilakukan 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau mempragakan menutup pintu/sampiran saja 2. Menjaga privasi dengan ucapan dan mempragakan menutup pintu/ sampiran			
6	Menanyakan keluhan klien 0. Tidak dilakukan 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2. Menanyakan keluhan klien dengan jelas dan sopan (apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan)			
7	Menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan yang dilakukan 0. Tidak dilakukan 1. Menjelaskan tetapi sulit dimengerti 2. menjelaskan maksud dan tujuan melakukan tindakan dengan jelas			
8	Menjelaskan secara sistimatis 0. Tidak menjelaskan 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut 2. Menjelaskan secara urut/runut			
9	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah yang tidak dimengerti oleh klien 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien			
10	Penggunaan alat dan bahan 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan peralatan dengan tidak efektif 2. menggunakan peralatan secara efektif dan benar			
11	Memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik 0. Tidak dilakukan 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien			
12	Tetap berkomunikasi selama melakukan tindakan 0. Tidak dilakukan 1. Berkomunikasi hanya seperlunya saja 2. Berkomunikasi dengan tetap memperhatikan respon dari klien			
Total				
<u>Total</u> Nilai = Jumlah Langkah x 2				

B. HARD SKILL

No	BUTIR YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1	PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN a. Matras b. Kain panjang c. Gym ball d. Bantal			
2	PERSIAPAN RUANGAN a. Ruangan tertutup b. Ruangan dalam keadaan terang/pencahayaan cukup			
3	PERSIAPAN PASIEN a. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada ibu b. Menanyakan kesiapan ibu sebelum kegiatan dilakukan c. Atur posisi ibu, dan periksa TTV ibu serta DJJ Janin			
4	PERSIAPAN PETUGAS a. Melepaskan cincin atau jam tangan jika memakainya b. Cuci tangan hingga siku dengan sabun pada air mengalir dan keringkan dengan handuk			
	PROSEDUR			
	Rebozo shake the apple			
5	Mempersilahkan ibu dalam posisi berlutut atau bertopang pada gym ball			
6	Memposisikan ibu dalam posisi table post pada gym ball, Serta punggung dan perut dirileks kan			
7	Meletakan kain panjang pada bokong ibu			
8	Memberitahu ibu untuk rileks dan memejamkan mata dan menarik nafas secara teratur			
9	Memegang kedua ujung sisi kain			
10	Kemudian menggerakan kain secara perlahan ke kanan dan ke kiri			
	Rebozo sifting			
11	Memindahkan posisi kain pada bagian perut ibu dengan posisi kain panjang menutupi seluruh bagian perut ibu			

12	Memegang ujung kain dengan mengangkat perut ibu secara perlahan, posisi terapis/suami di belakang ibu				
13	Lalu menggerakkan kain panjang seperti sedang mengayuh sepeda sebanyak 20-30 kali goyangan (pada saat selesai, berhenti secara perlahan kemudian kain panjang di turunkan secara perlahan).				
	Rebozo sifting while lying down				
14	Memposisikan ibu terlentang dengan disanggah bantal dibelakang kepala				
15	Meminta ibu untuk menarik dan menghembuskan nafas secara perlahan				
16	Meletakkan kain panjang dari bagian panggul hingga bokong sehingga menutupi seluruhnya				
17	Kemudian angkat kain panjang dan gerakan seperti mengayuh sepeda, lalu goyangkan kain sebanyak 20-30 kali				
18	Setelah selesai turunkan kain secara perlahan, kemudian periksa TTV ibu dan DJJ janin pastikan dalam keadaan sehat				
19	Membereskan alat dan pasien				
20	Melakukan evaluasi tindakan				
21	Dokumentasi				
Total					
Nilai = $\frac{\text{Total}}{\text{Jumlah Langkah} \times 2}$					

KUISIONER SKALA PENGUKURAN TINGKAT NYERI

A. Identitas Diri

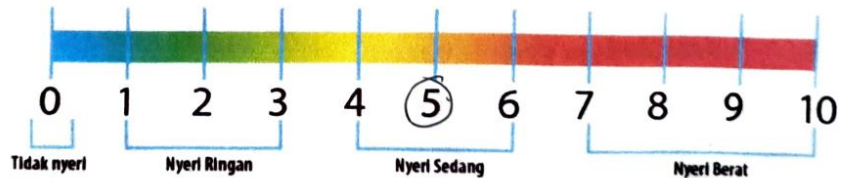
1. Nama Lengkap : PUPUT MELATI
2. Usia : 27 TAHUN
3. Pendidikan : SMA
4. Pekerjaan : IRT
5. Kehamilan ke- : G3P2A0
6. Riwayat keguguran : -
7. Riwayat penyakit : -
8. Riwayat Operasi : -

B. Numeric Rating Scale (NRS)

1. Pengukuran Awal (Pre)

Petunjuk Pengisian:

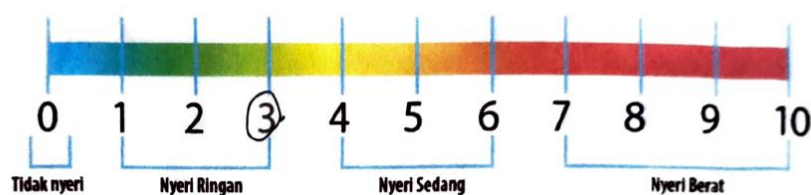
Berilah tanda silang (X) pada salah satu angka di bawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan.



2. Pengukuran Akhir (Post)

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda silang (X) pada salah satu angka di bawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan.



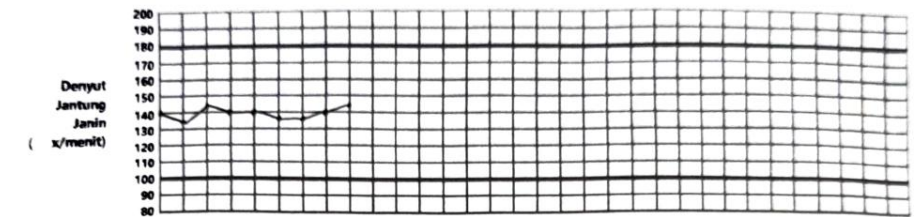
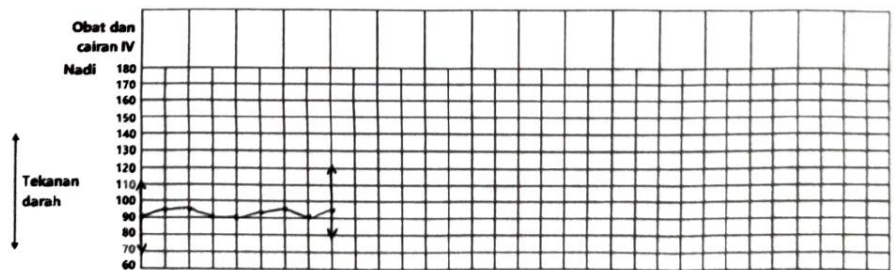
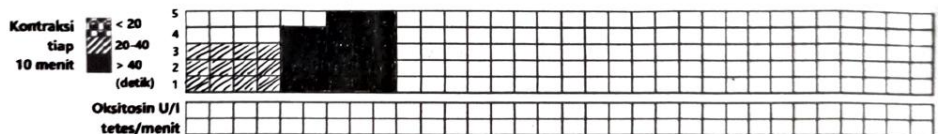
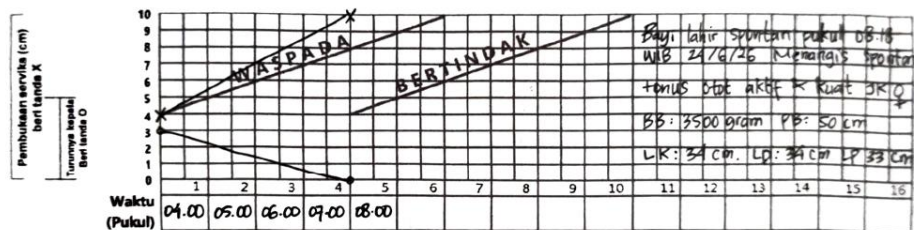
www.perawatpicu.com

Keterangan:

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri
- 1-3 : Terasa nyeri pada bagian perut, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih mampu berkonsentrasi.
- 4-6 : Terasa nyeri pada bagian perut, nyeri menyebar ke pinggang, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit berkonsentrasi.
- 7-9 : Terasa nyeri berat pada perut, menyebar ke pinggang, punggung atau paha, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi.
- 10 : Terasa nyeri yang berat sekali pada perut, nyeri menyebar ke pinggang, punggung, dan kaki, berfokus pada nyeri, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak mampu beraktifitas, tidak dapat berkonsentrasi

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak: NY. RUPUT, TN. DEDI Umur: 27, 40 G 3 P 2 A 0 Hamil 39 minggu
RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal: 23 Juni 2026 Pukul: 23.00 WIB
Ketuban Pecah sejak pukul 08.00 WIB Mules sejak pukul 19.00 WIB Alamat: Kr Anyar

[illegible][illegible]

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 24 Juni 2026 Penolong Persalinan: Bidan
 Tempat persalinan: [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya: PMS
 Alamat tempat persalinan: Tasik Melaya

KALA I

[] Partograf melewati garis waspada
 [] Lain-lain, Sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

KALA II

Lama Kala II: 18 menit Episiotomi: ☒ ya [] tidak [] ya. Indikasi:
 Pendamping pada saat persalinan: ☒ suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
 Gawat Janin: [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi
 Distosia Bahu: [] Manuver Mc Robert [] merangking [] Lainnya:
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

KALA III

Lama Kala III: 7 menit Jumlah Perdarahan: ± 250 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ☒ ya [] tidak, alasan:
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [] tidak, alasan:
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ☒ ya [] tidak, alasan:
 c. Masase fundus uteri? ☒ ya [] tidak, alasan:
 Laserasi perineum derajat: Tindakan: [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
 [] tindakan lain:
 Atonia uteri: [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

BAYI BARU LAHIR

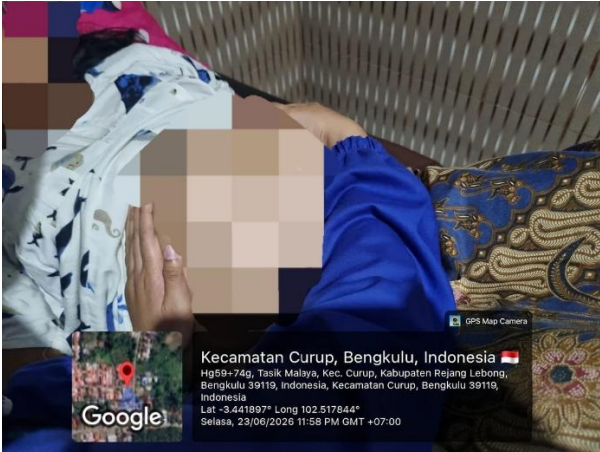
Berat Badan: 3500 gram Panjang: 50 cm Jenis Kelamin: ☒ P Nilai APGAR: / /
 Pemberian ASI < 1 jam ☒ ya [] tidak, alasan:
 Bayi baru lahir pucat/binu/lemas: ☒ mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
 [] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan:
 [] Cacat bawaan, sebutkan:
 [] Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

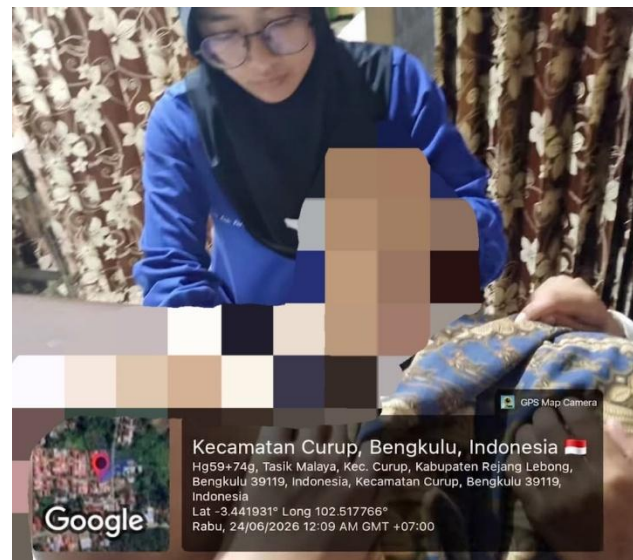
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.40 WIB	112/80	80	36,7°C	1 jari buah pusar	Kuat	Kosong	80 cc
	08.55 WIB	118/80	82		1 jari buah pusar	Kuat	Kosong	60 cc
	09.10 WIB	120/82	86		1 jari buah pusar	Kuat	Kosong	30 cc
	09.25 WIB	120/85	90		1 jari buah pusar	Kuat	Kosong	20 cc
2	09.55 WIB	121/86	92	36,7°C	2 jari buah pusar	Kuat	100 cc	10 cc
	10.25 WIB	125/85	92		2 jari buah pusar	Kuat	Kosong	10 cc

Masalah Kala IV:
 Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?:

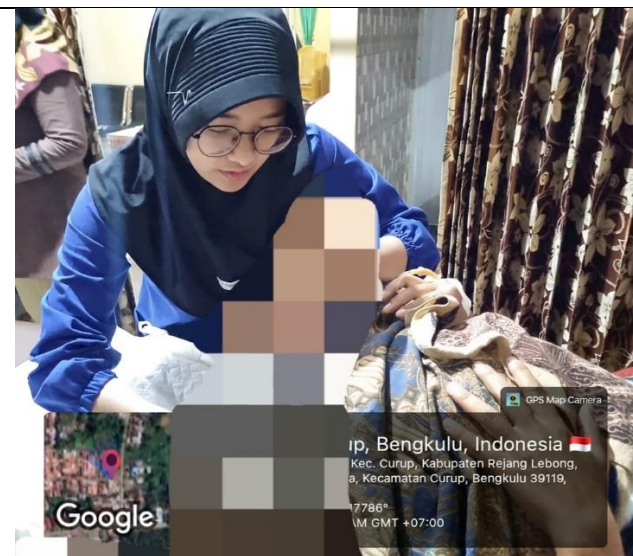
DOKUMENTASI KEGIATAN LTA

Hari/Tanggal/Jam	Dokumentasi Kegiatan
Selasa, 23 Juni 2026 11.11 WIB	  Pengkajian data subjektif
11.58 WIB	

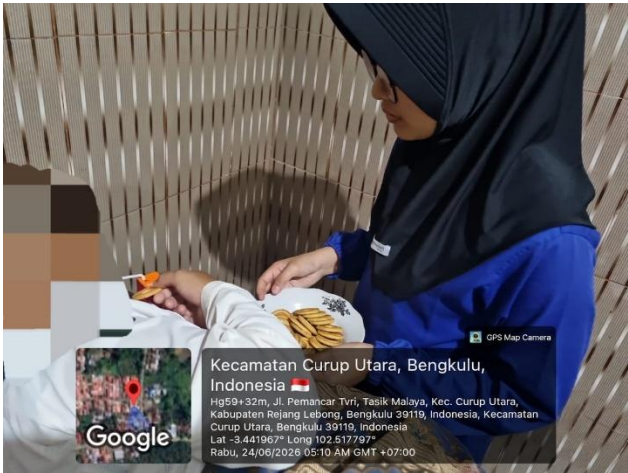


Pemeriksaan data objektif Fase Laten (Leopold dan pemeriksaan dalam)

Rabu, 24 Juni 2026
04.00 WIB



	 Kecamatan Curup Utara, Bengkulu, Indonesia 🇮🇩 Hg58+6x9, Tasik Malaya, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39125, Indonesia, Kecamatan Curup Utara, Bengkulu 39125, Indonesia Lat -3.441899° Long 102.517607° Rabu, 24/06/2026 04:03 AM GMT +07:00
04.06-04.30WIB	 Kecamatan Curup, Bengkulu, Indonesia 🇮🇩 Hg59+74g, Tasik Malaya, Kec. Curup, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup, Bengkulu 39119, Indonesia Lat -3.441779° Long 102.517831° Rabu, 24/06/2026 04:06 AM GMT +07:00 Penilaian pre test dengan NRS  Kecamatan Curup, Bengkulu, Indonesia 🇮🇩 Hg59+74g, Tasik Malaya, Kec. Curup, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup, Bengkulu 39119, Indonesia Lat -3.441784° Long 102.517817° Rabu, 24/06/2026 04:14 AM GMT +07:00

	 Pemberian tindakan rebozo
05.10 WIB	  Memberikan pemenuhan nutrisi dan cairan

05.30-05.57 WIB



Melanjutkan pemberian Teknik rebozo



Melakukan penilaian post test 1 jam pertama

06.07-06.30 WIB



Melanjutkan pemberian teknik rebozo

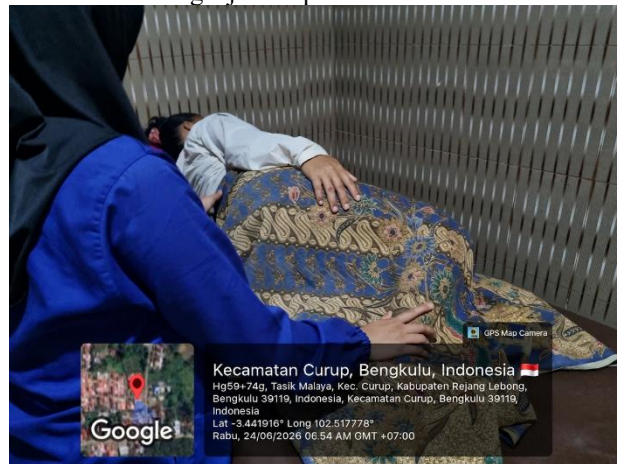


Melakukan penilaian post test 1 jam kedua

06.41 WIB

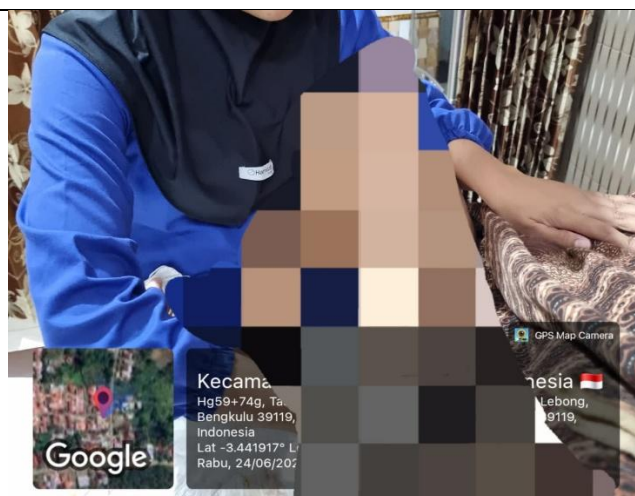


Menganjurkan pemberian nutrisi

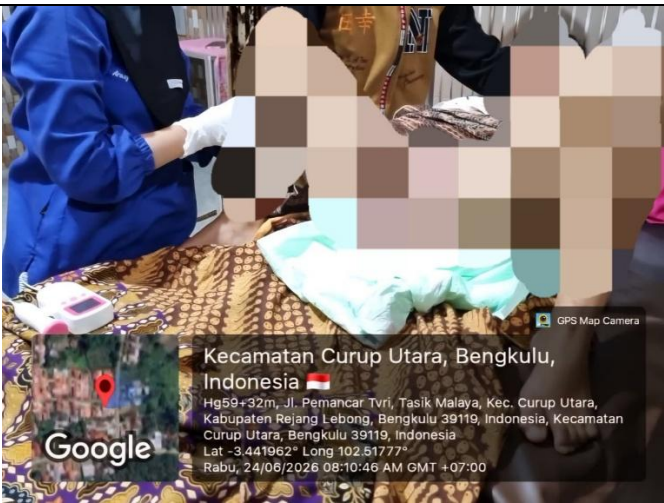


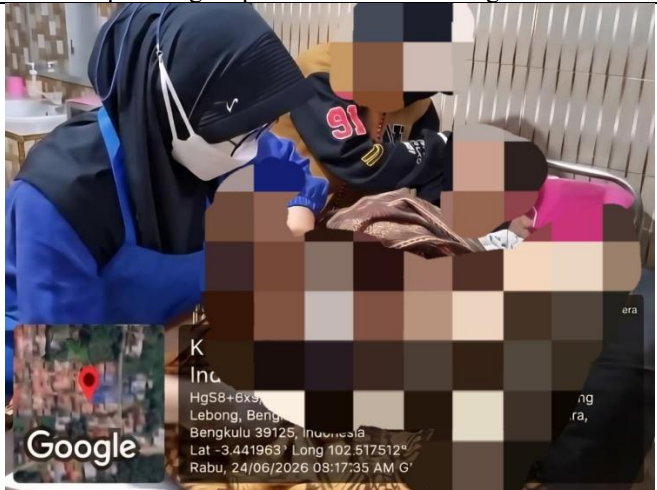
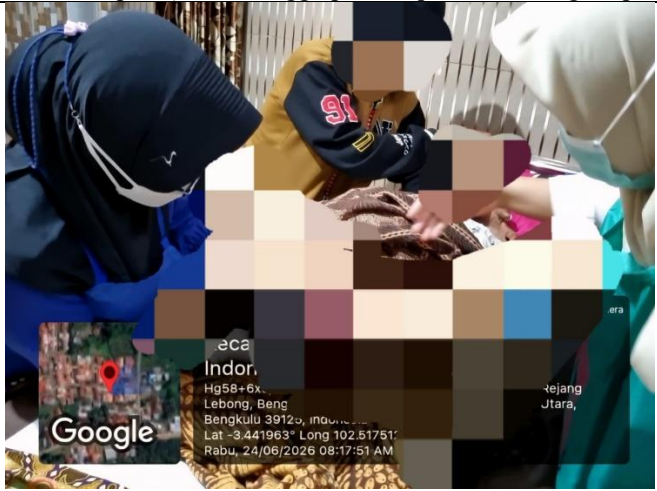
Menganjurkan istirahat

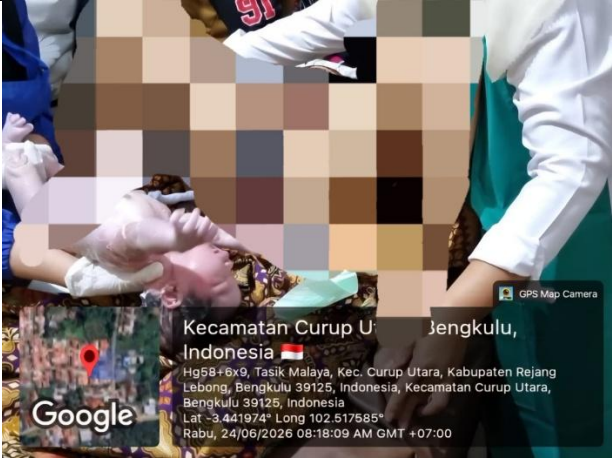
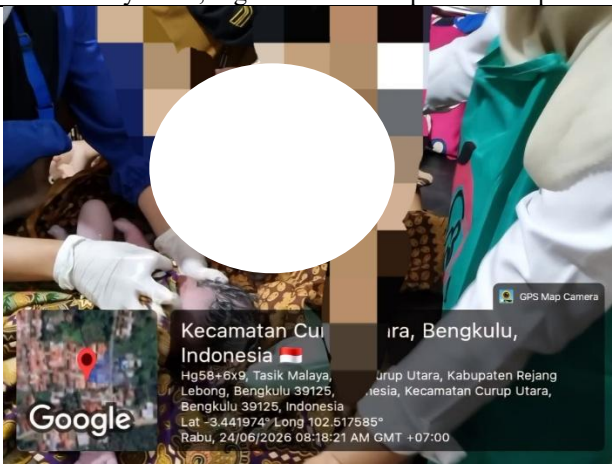
08.00 WIB

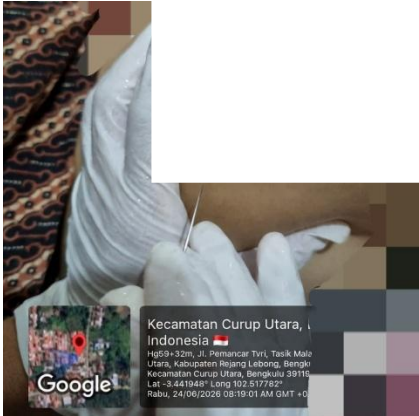
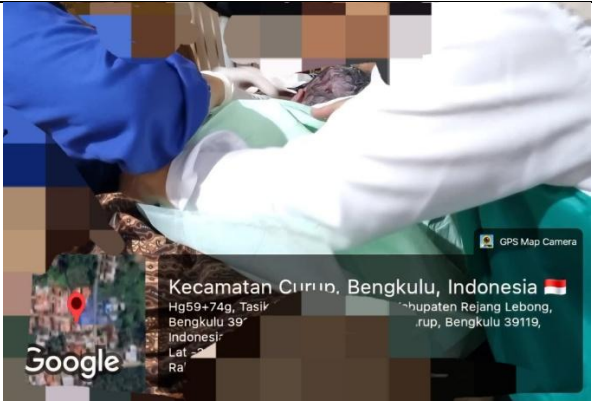


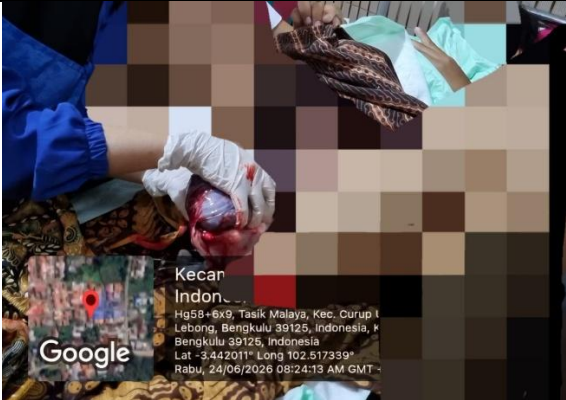
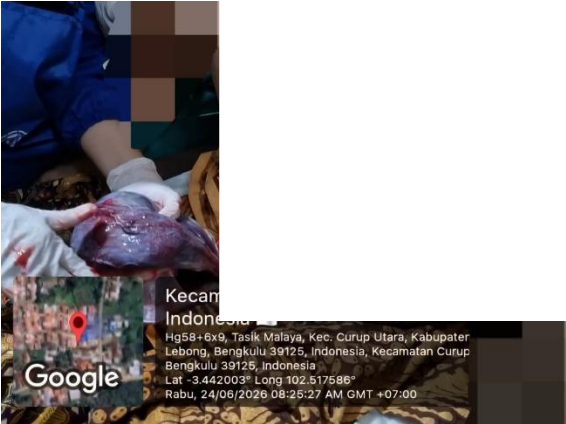
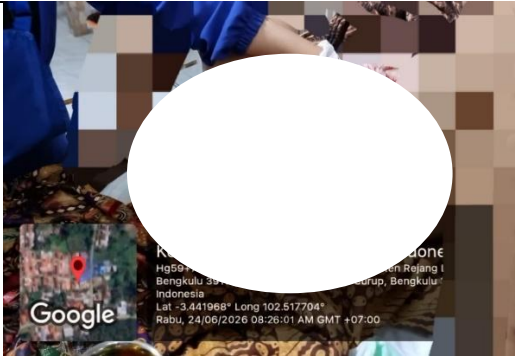
Melakukan pemeriksaan dalam (didapatkan pembukaan lengkap)

08.04 WIB	 DJJ tiap 5 menit sekali di sela kontraksi
08.09 WIB	 Menganjurkan ibu posisi yang nyaman
08.10 WIB	 DJJ tiap 5 menit sekali di sela kontraksi

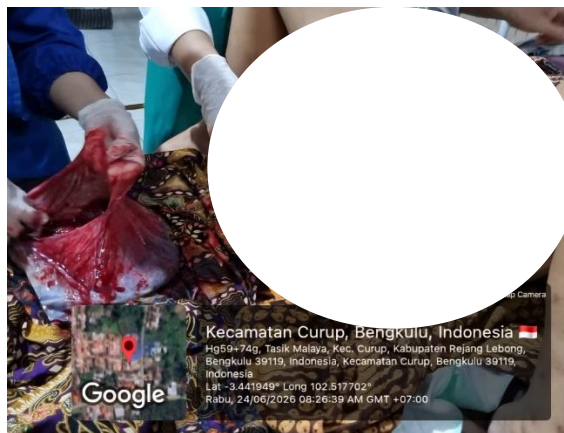
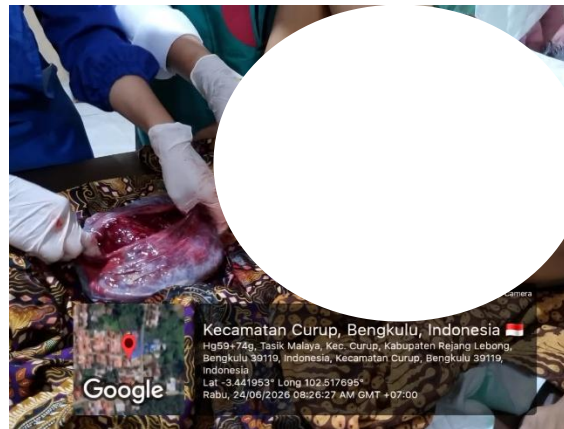
08.16 WIB	 Memimpin persalinan ketika muncul kepala bayi 5-6 cm di depan vulva. Menggunakan kasa steril untuk menahan bagian atas vulva dan kain bersih pada bagian perineum untuk mencegah robekan.
08.17 WIB	 Segera setelah kepala bayi lahir, melakukan cek lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat). Lalu tunggu putaran paksi luar dengan spontan
08.17 WIB	 Memegang kepala bayi secara biparietal dan membantu melahirkan bahu anterior dan posterior.

08.18 WIB	 Melakukan sanggah susur
08.18 WIB	 Saat bayi lahir, segera melakukan penilaian cepat
08.18 WIB	 Mengusap wajah mengeringkan Bayi

08.18 WIB	 Cek janin kedua
08.19 WIB	 Injeksi oksitosin 10 IU
08.19 WIB	 IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

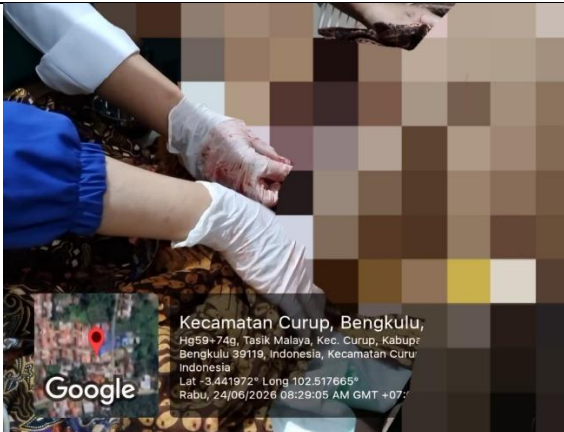
08.23 WIB	 Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)
08.24 WIB	  Melahirkan plasenta
08.26 WIB	 Masase uterus

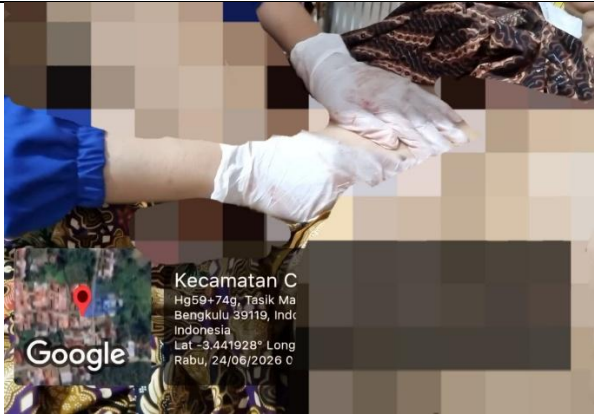
08.26 WIB



Cek kelengkapan plasenta

08.29 WIB



	 Cek laserasi jalan lahir (tidak ada laserasi) dan membersihkan ibu
08.40 WIB	  Melakukan pemantauan Kala IV tiap 15 menit dalam 1 jam pertama
10.28 WIB	  Melakukan pemantauan Kala IV tiap 30 menit dalam 1 jam kedua
09.05 WIB	   Injeksi Vit K, Hb0 dan mengoleskan salep mata pada bayi baru lahir