

L
A
M
P
I
R
A
N

BIODATA



Nama	: Fima Elka Saputri
Tempat, tanggal lahir	: Curup, 4 juli 2005
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Cawang Baru
Riwayat pendidikan	: 1. SDN 58 Cawang Baru 2. SMPN 21 Suban Ayam 3. SMAN 02 Rejang lebong

Jadwal kegiatan Laporan Tugas Akhir (LTA)

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				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
1.	Pengajuan judul																								
2.	Konsul BAB I																								
3.	Konsul BAB II & Revisi BAB I																								
4.	Konsul BAB III & revisi BAB II, III																								
5.	Ujian Proposal																								
6.	Revisi Proposal																								
7.	Pengambilan Kasus																								
8.	Konsul BAB IV																								
9.	Konsul BAB V & Revisi BAB IV																								
10.	Revisi BAB V																								
11.	Ujian Hasil																								
12.	Perbaikan																								
13.	Penyerahan LTA																								

	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 HASIL
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Fima Elka Saputri
 NIM : P01740223016
 Pembimbing : Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I
 Fase Aktif dengan Nyeri Persalinan di PMB "Q"
 Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	5 januari 2026	BAB I Pendahuluan	1. Pilih salah satu saja antara nyeri/cemas 2. Faktor penyebab nyeri 3. Penatalaksanaan nyeri 4. <i>Message effleurage</i> dilakukan berapa lama, kapan, di mana dan bagaimana 5. Kenapa memilih <i>message effleurage</i> 6. Tambahkan penelitian mending Tambahkan <i>survey</i> awal	 Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
2.	09 Januari 2026	BAB I Pendahuluan	1. Judul ditujukan kepada siapa, dengan apa, tempatnya dimana 2. Apa akibat nyeri persalinan jika tidak ditangani 3. Pisahkan file per BAB 4. Maksimal 3 paragraf 1 halaman 5. Kenapa <i>message effleurage</i> bisa mengurangi nyeri, sertakan bukti penelitian Hasil penelitian dibuat narasi	 Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
3.	14 januari 2026	BAB I Pendahuluan	1. Akibat nyeri bagi ibu bersalin apabila tidak ditangani 2. Nyeri persalinan paling berat diwaktu kapan (Data) dan	

			efektif diberikan intervensi kapan 3. Farmakologi tidak boleh diberikan 4. Penelitian terdahulu Tipe nyeri di survey awal skala wajah	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
4.	16 Januari 2026	BAB II Tinjauan Pustaka	1. Tambahkan materi masalah persalinan dan tatalaksananya Intervensi materinya di teori tambahkan	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
5.	19 Januari 2026	BAB II Tinjauan Pustaka	1. Masalah/komplikasi persalinan dan tatalaksana 2. Intervensi di askeb teori nya harus ada di BAB II Penulisan di askeb yang typo dibenarkan	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
6.	23 Januari 2026	BAB III Metode Penelitian	1. Buat lampiran jadwal konsultasi BAB III	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
7.	06/05/2026	BAB IV Ambil kasus LTA	1. Ambil kasus sesuai dengan kriteria LTA 2. Laporkan semua hasil pemeriksaan pasien 3. Implementasikan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan 4. Buat laporan LTA	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
8.	11/05/2026	BAB IV	1. Tambahkan jam disetiap kegiatan 2. Perhatikan inisial pasien harus sama di awal sampai akhir 3. Perhatikan waktu asuhan 4. Sinkronkan waktu tanggal jam asuhan dengan GPS	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
9.	14/05/2026	BAB IV	1. Perbaiki sistem penulisan 2. Benarkan yang typo 3. Jelaskan di pembahasan kenapa tidak melakukan asuhan jika tidak sesuai Pre 4. Asuhan di pre di buat di Post	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb

10.	18/05/2026	BAB IV	1. Sinkronkan data di pre dengan di post 2. Berapa kali melakukan intervensi message effleurage 3. Bagaimana asuhan bisa mengurangi nyeri persalinan 4. Benarkan partograf	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
11.	25/05/2026	BAB IV & V	1. Lengkapi partograf/KIA 2. Buat dokumentasi logbook kegiatan LTA 3. Rapikan penulisan 4. Pelajari partograf 5. Pelajari cara pemeriksaan dalam 6. Cara mengukur kontraksi	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
12.	26/05/2026	BAB IV & V	1. Lengkapi lampiran yang diperlukan untuk ujian hasil 2. Bawa lampiran/KIA untuk ujian hasil 3. Print laporan 4. Pelajari lagi laporan LTA	Indah Fitri Andini, SST, M.Keb

Setiap Konsultasi dan Bimbingan Tugas Akhir, lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan di tandatangi oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, Mei 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

NIP. 198708012008042001

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama bidan : Nora Erlina
No. SIPB : 503/128/1PB/DPMP TSP/2023
Alamat : Cawang Baru

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Queen care, menyatakan bersedia untuk memberikan izin pengambilan studi kasus Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Fima Elka Saputri
NIM : P01740223016
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin inpartu kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB Q Wilayah kerja puskesmas Simpang Nangka, kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Demikian surat persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup,

2026

Hormat saya



(NORA ERLINA, Amd, Keb)

NIP.

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon responden
Di PMB "Queen care" wilayah kerja
puskesmas Simpang Nangka
Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Fima elka saputri, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny.X inpartu kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB Q Wilayah kerja puskesmas Simpang Nangka, kabupaten Rejang Lebong 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 persalinan dengan *message effleurage* 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,



(FIMA ELKA SAPUTRI)

NIM. P01740223016

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Eva Murni
Umur : 33 tahun
Usia Kehamilan : 9 bulan
Alamat : Simpang Nangka

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ny.X inpartu kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB Q Wilayah kerja puskesmas Simpang Nangka, kabupaten Rejang Lebong 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 mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

Curup, 12 Juni 2026
Responden

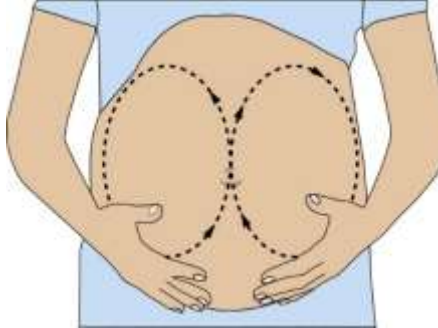
()
Eva Murni

SOP Message Effleurage

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>MASSAGE EFFLEURAGE</i>
Pengertian	<i>Effleurage</i> adalah teknik gosokan halus dengan tekanan ringan hingga kuat, menggunakan seluruh permukaan satu atau kedua tangan. Sentuhan dilakukan secara sempurna dengan arah menuju jantung atau searah aliran darah balik (Falina et al., 2024).
Tujuan	Menciptakan perasaan relaksasi dan kenyamanan, meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, serta relaksasi fisik dan mental (Bohari et al., 2023).
Indikasi	Ibu bersalin kala I fase aktif dengan Nyeri persalinan (Rejeki, 2020).
Kontraindikasi	Adanya luka terbuka, peradangan, atau kerusakan jaringan pada area yang akan dilakukan massage (Rejeki, 2020).
Prosedur Tindakan	1. Sikap a. Menyambut klien dengan sopan dan ramah b. Memperkenalkan diri kepada klien c. Menjelaskan tentang teknik <i>massage effleurage</i> d. Percaya diri 2. Persiapan a. Klien 1) Pastikan ibu dalam posisi nyaman (setengah duduk atau berbaring) 2) Anjurkan ibu untuk rileks 3) Jaga privasi klien b. Petugas 1) Mencuci tangan c. Lingkungan 1) Ciptakan lingkungan yang aman & nyaman 2) Atur pencahayaan ruangan

3. Langkah-langkah massage effleurage (Putri & Juliarti, 2022):

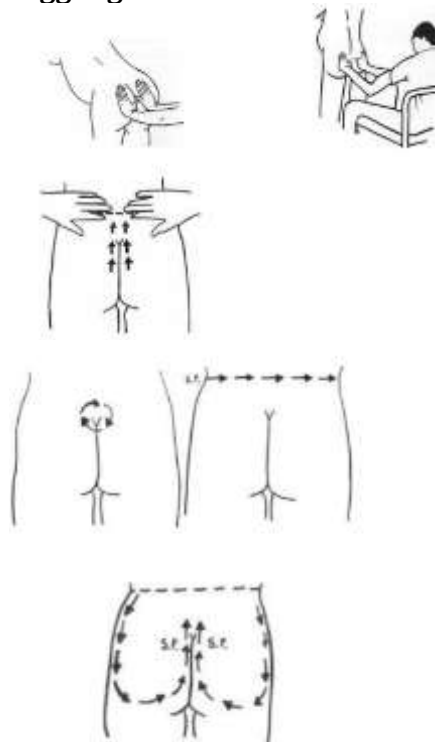
Pada abdomen



Gambar 1. Gerakan Message effleurage pada area abdomen

- a) Letakkan kedua telapak tangan pada bagian bawah perut ibu.
- b) Lakukan usapan lembut ke arah atas dan samping mengikuti bentuk abdomen.
- c) Gerakan membentuk lingkaran atau oval secara teratur.
- d) Gerakan dilakukan secara kontinu dan lembut.
- e) Sesuaikan dengan irama napas ibu.

Pada punggung bawah



Gambar 2. Gerakan Message effleurage pada area punggung bawah

	a) Ibu dalam posisi duduk condong ke depan atau miring. b) Letakkan kedua tangan di area lumbal. c) Lakukan usapan lembut ke arah atas dan samping secara melingkar. d) Iringi dengan teknik napas dalam 3. Waktu pelaksanaan a) Dilakukan saat kontraksi datang dan dilakukan selama 10-15 menit b) Dihentikan saat kontraksi berhenti c) Dapat diulang setiap kontraksi selama fase aktif.
Referensi	Bohari, N. H., Khatimah, H., Sumarni, Erniawati, & Ramadan, N. (2023). Pengaruh massage effleurage dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre. <i>Journal of Nursing Practice and Education</i>, 4(1), 97. Falina, C., Utami, I. T., Handayanti, R., & Susanti, Y. (2024). Efektivitas Massage Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Pada Kala I Persalinan Primigravida. <i>JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)</i>, 7(6), 2798. Putri, S. M., & Juliarti, W. (2022). Effluarge Massage Pada Ibu Bersalin Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. <i>JUBIDA (Jurnal Kebidanan)</i>, 1(1). Rejeki, S. (2020). <i>Buku Ajar Menejemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)</i>. Penerbit Unimus Press.

KUISIONER SKALA PENGUKURAN TINGKAT NYERI PERSALINAN

A. Identitas Diri

- | | | |
|--------------------|---|--------------------------|
| 1. Inisial Nama | : | <u>Ny. E</u> |
| 2. Usia | : | <u>33 Tahun</u> |
| 3. Paritas | : | <u>G5 P2 A2</u> |
| 4. Usia kehamilan | : | <u>40 Minggu 6 Hari</u> |
| 5. Kala Persalinan | : | <u>Kala I Fase Aktif</u> |
| 6. Pembukaan | : | <u>4 cm</u> |

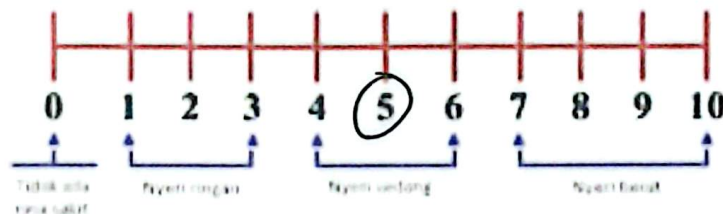
B. Numeric Rating Scale (NRS)

1. Pengukuran Awal (Pre)

Waktu : 11.10 WIB

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda **Lingkaran (O)** pada salah satu angka di bawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan.



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 beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi

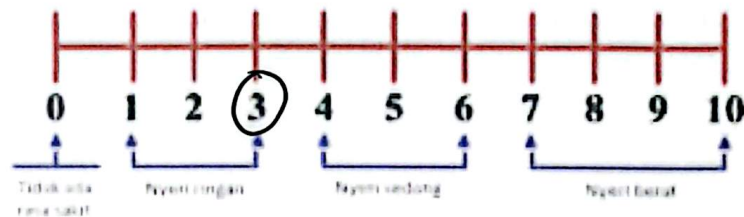
2. Pengukuran Akhir (Post)

Waktu : 17.50 WIB

Selang intervensi : ± 30 Menit

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda **Lingkaran (O)** pada salah satu angka di bawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan.

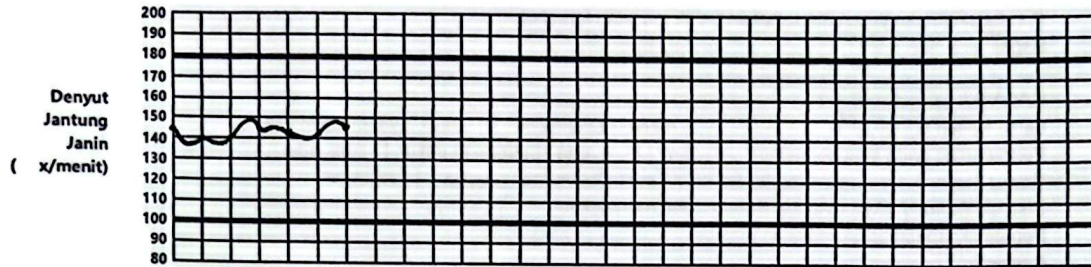


Keterangan:

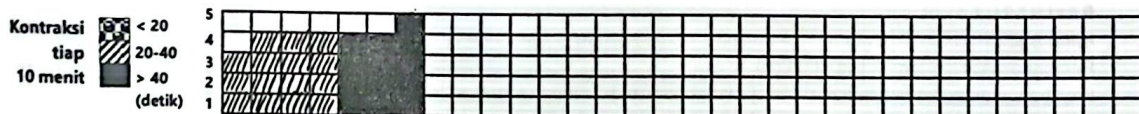
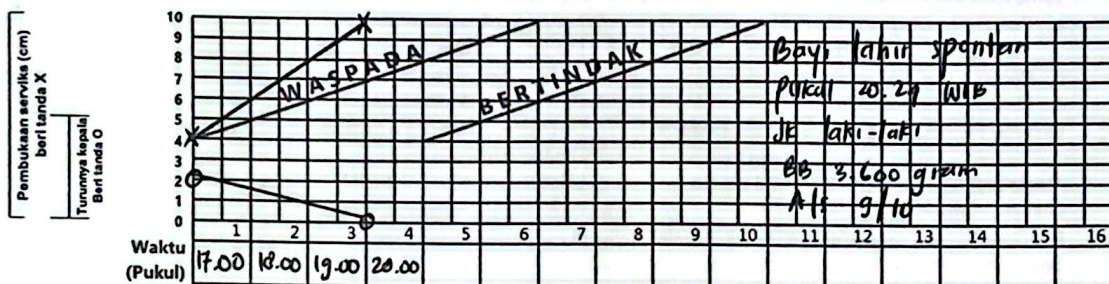
- 0 : Tidak ada keluhan nyeri
- 1-3 : Terasa nyeri pada bagian perut, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih mampu berkonsentrasi.
- 4-6 : Terasa nyeri pada bagian perut, nyeri menyebar ke pinggang, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit berkonsentrasi.
- 7-9 : Terasa nyeri berat 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 beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi

PARTOGRAF

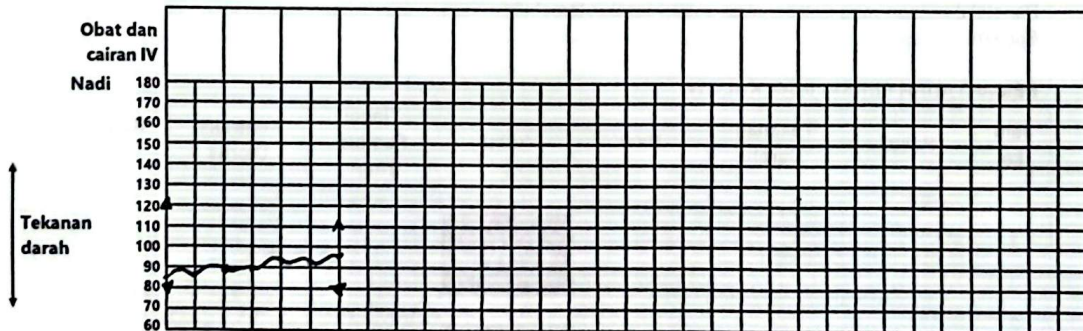
No. Register Nama Ibu/Bapak: Ny. E, Tn. M Umur: 33 / 36 G... P... A... Hamil... 90 minggu 6 Hari
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal: 12/06/2026 Pukul: 13.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul - WIB Mules sejak pukul 11.00 WIB Alamat: Simpang Nangka



air ketuban penyusupan



Oksitosin U/I tetes/menit



Obat dan cairan IV

Temperatur °C 36,5 36,6
 Urine — Protein
 — Aseton
 — Volume

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 12/06/2026 Penolong Persalinan : Bidan
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [X] Lainnya PINB Queen Care
Alamat tempat persalinan Cawang Baru

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 21 menit Episiotomi : [X] tidak [] ya. Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [X] suami [X] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu meranggang [] Lainnya
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 9 menit Jumlah Perdarahan ± 250 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [X] ya [] tidak, alasan :
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [X] tidak, alasan :
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [X] ya [] tidak, alasan :
c. Masase fundus uteri? [X] ya [] tidak, alasan :
Laserasi perineum derajat 2 Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
[] tindakan lain :
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [X] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3.600 gram Panjang : 51 cm Jenis Kelamin [X] P Nilai APGAR : 9, 10
Pemberian ASI < 1 jam [X] ya [] tidak, alasan :
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [X] mengeringkan [X] menghangatkan [X] bebaskan jalan napas
[X] 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	20.48	110/70	90	36.7°C	2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 50
	21.03	110/70	90		2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 30
	21.18	115/70	90		2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 20
	21.33	120/70	89		2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 20
2	22.03	120/80	87	36.5°C	2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 10
	22.33	120/80	85		2 jari + pusat	Baik	Kosong	± 10

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

DOKUMENTASI KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Hari/Tanggal	Dokumentasi kegiatan
Jumat 12/06/2026 KALA I	 Jumat, 12 Juni 2026 17:03:15 WIB -3,456842 102,572862 Cawang Baru Kecamatan Selupu Rejang Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu  Jumat, 12 Juni 2026 17:04:58 WIB -3,457029 102,572254 Cawang Baru Kecamatan Selupu Rejang Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Pemeriksaan TTV  Jumat, 12 Juni 2026 17:18:24 WIB -3,457086 102,572423 Cawang Baru Kecamatan Selupu Rejang Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu Melakukan pengukuran nyeri dengan metode <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)

KALA I

Melakukan *message effleurage*





Menyiapkan alat dan bahan persalinan pada trolis



Melihat adanya tanda persalinan kala dua. Dorongan mencedan, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

KALA II



Kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering di bawah bokong ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain bersih dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi



Memeriksa Kemungkinan adanya lilitan tali pusat





Jumat, 12 Juni 2026 20:24:32 WIB
-3,457006 102,572563
Cawang Baru
Kecamatan Selupu Rejang
Kabupaten Rejang Lebong
Bengkulu

Jumat, 12 Juni 2026 20:24:38 WIB
-3,456984 102,572513
Cawang Baru
Kecamatan Selupu Rejang
Kabupaten Rejang Lebong
Bengkulu

KALA III



Melakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU IM, 1 menit setelah bayi lahir, pada 1/3 paha bagian atas



Melakukan jepit potong tali pusat



Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan meletakkan bayi diatas perut ibu



Mengecek kantung kemih





Ketika uterus berkontraksi melakukan PTT, Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan 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.



Melahirkan plasenta dengan cara peregangan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut

hingga selaput ketuban terpinlin menjadi satu



Melakukan masase uterus



Melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)



Mengecek perdarahan dan laserasi jalan lahir

KALA IV



Melakukan Penjahitan laserasi jalan lahir oleh bidan



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



Melakukan Pemantauan kebutuhan nutrisi, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, telur, tempe



Memberikan salep mata dan suntikkan vit k. Dalam 1 jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin k1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral

Pemantauan kala IV 2 Jam







ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "Y" INPARTU KALA I FASE AKTIF DENGAN NYERI PERSALINAN DI PMB Q WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG NANGKA TAHUN 2026

By FIMA ELKA SAPUTRI (Poltekkes Kemenkes Bengkulu)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rasa tidak nyaman selama persalinan adalah bagian alami dari proses fisik tubuh. Rasa sakit ini umumnya muncul saat mendekati persalinan pada kehamilan cukup bulan, jadi memberikan kesempatan bagi ibu untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Nyeri tersebut bersifat akut dengan durasi yang relatif singkat, muncul secara *intermitten*, dan berhenti setelah proses persalinan selesai (Sulistiyowati & Yuriati, 2023).

Hasil penelitian tentang prevalensi nyeri persalinan sangat tinggi, yaitu sekitar 85–90% ibu bersalin mengalami nyeri selama proses persalinan. Dari jumlah tersebut, sekitar 22% mengalami nyeri berat dan 21% mengalami nyeri sangat hebat (Nabila & Novyriana, 2023).

Nyeri saat persalinan memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik menyebabkan peningkatan tekanan darah, detak jantung, dan laju pernapasan. Kondisi ini juga dapat menyebabkan mual, muntah, dan keringat berlebihan. Kondisi tersebut mendorong produksi katekolamin yang berlebih, Kondisi ini dapat mengganggu kontraksi otot rahim. Hal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti inersia rahim, persalinan yang berkepanjangan, kekurangan oksigen pada bayi (hipoksia), dan berbagai masalah kesehatan. Jika nyeri tidak ditangani

dengan tepat dan efektif, hal ini berpotensi menyebabkan kematian pada ibu dan/atau bayi (Ariani, 2024).

Nyeri persalinan dimulai pada kala I, yang terdiri dari fase laten saat pembukaan serviks hingga 3 cm dan fase aktif saat pembukaan 4–10 cm (Vidayawati et al., 2023). Intensitas nyeri meningkat seiring kemajuan persalinan dan mencapai puncak pada fase aktif ketika serviks membuka penuh hingga 10 cm (Muriati et al., 2024). Nyeri persalinan pada kala I umumnya dirasakan sebagai nyeri berat oleh ibu bersalin. Pada *primigravida*, 46% mengalami nyeri berat, sedangkan 64% lainnya merasakan nyeri ringan hingga sedang. Namun, di antara ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali (*multigravida*), sekitar 37% menyampaikan nyeri hebat, sementara 63% mengemukakan mengalami ketidaknyamanan dengan intensitas sedang hingga rendah. (Ariani, 2024).

Upaya penanganan nyeri persalinan meliputi intervensi farmakologis dan non farmakologis, pendekatan non-farmakologis lebih disarankan karena bebas efek samping. Tindakan non-farmakologis dapat berupa terapi alternatif seperti akupunktur, aromaterapi, *effleurage*, hipnosis, dan terapi music (Harismayanti et al., 2025).

Teknik *effleurage* merupakan Pendekatan non-obat yang terbukti untuk meredakan nyeri selama tahap pertama persalinan aktif dengan memberikan efek pengalihan perhatian dan relaksasi. Pendekatan ini dapat membantu ibu yang sedang melahirkan merasa lebih nyaman (Putri & Juliarti, 2022). Teknik ini paling efektif dilakukan saat Tahap

aktif proses persalinan, yaitu ketika pembukaan serviks telah mencapai sekitar 4 sentimeter hingga mendekati pembukaan penuh, karena pada tahap ini kontraksi semakin kuat dan nyeri meningkat (H. Astuti & Syafriani, 2025).

Teknik *Effleurage* merupakan metode pijatan dengan usapan lembut, lambat, dan berkelanjutan yang efektif menghasilkan relaksasi. Teknik pijatan dengan durasi kurang lebih dua puluh menit per jam pada tahap persalinan mengurangi rasa sakit secara signifikan, karena merangsang pelepasan endorfin yang menciptakan sensasi kenyamanan dan kepuasan (Harismayanti et al., 2025). Teknik *Effleurage* umumnya diterapkan pada area perut, punggung, atau pinggang ibu bersalin, dengan penyesuaian terhadap ritme pernapasan selama kontraksi uterus (Laisouw & Malawat, 2023).

Penelitian yang dilaksanakan oleh (Falina et al., 2024) menunjukkan bahwa pijatan *effleurage* efektif untuk meredakan rasa sakit secara signifikan pada ibu melahirkan setelah diberikan pijatan *effleurage*, ¹hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harismayanti et al., 2025) juga menunjukkan hasil serupa pada ibu bersalin, di mana tingkat nyeri menurun secara bermakna setelah penerapan teknik *effleurage*.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “Q” Kabupaten Rejang Lebong terhadap 10 ibu bersalin, tingkat nyeri saat persalinan yang diukur menggunakan *Numeric rating*

Scale (NRS) menunjukkan bahwa 2 orang (20%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas ringan dengan skala 1–3, 3 orang (30%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas sedang dengan skala 4–6, dan 5 orang (50%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas berat dengan skala 7–9.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memfokuskan implementasi pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu yang sedang menjalani proses persalinan dengan kondisi rasa tidak nyaman melalui *Massage Effleurage*. Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran empiris efektivitas metode tersebut dalam mengurangi nyeri di praktik mandiri bidan (PMB) Tahun 2026, serta berfungsi sebagai alternatif asuhan kebidanan yang aman, efektif, dan mudah diimplementasikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Bagaimana pengaruh asuhan kebidanan¹ pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan layanan asuhan kebidanan kepada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi Data subjektif dan objektif ¹pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi data (diagnose, masalah, kebutuhan) ¹pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- c. Menentukan diagnose, masalah potensial pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- d. Menentukan Tindakan segera pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- e. Menyusun Rencana asuhan pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- f. Memberikan asuhan kebidanan pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- h. Mengetahui kesenjangan teori dan kasus kebidanan pada ¹ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “...” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir (LTA) ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk memperluas wawasan, meningkatkan pemahaman, serta menambah pengalaman dalam pelaksanaan layanan Kebidanan pada ibu melahirkan secara normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan kepada pelayan Kesehatan untuk dapat mengaplikasikan teori teori sesuai *evidence based* agar maksimal dalam memberi pelayanan kebidanan pada ibu bersalin normal.

b. Bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir (LTA) ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi baru untuk mengembangkan pengetahuan dalam proses akademik mengenai ibu bersalin normal.

c. Bagi masyarakat

Laporan tugas akhir (LTA) ini diharapkan dapat membantu memperluas pemahaman dasar mengenai proses persalinan normal pada ibu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan pembahasan

1. Gambaran Lokasi

Praktik mandiri bidan (PMB) Queen Care, terletak di wilayah Kecamatan Selupu Rejang, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Cawang Baru. Praktik Mandiri Bidan (PMB) Queen Care memiliki 4 ruang, terdiri dari ruang tunggu, ruang pemeriksaan, ruang persalinan dan Ruang masa nifas. Berdasarkan hasil survei awal yang dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “Q” Kabupaten Rejang Lebong terhadap 10 ibu bersalin, tingkat nyeri saat persalinan yang diukur menggunakan Numeric rating Scale (NRS) menunjukkan bahwa 2 orang (20%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas ringan dengan skala 1–3, 3 orang (30%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas sedang dengan skala 4–6, dan 5 orang (50%) mengalami rasa tidak nyaman dengan intensitas berat dengan skala 7–9. Dengan demikian, penulis tertarik untuk memberikan layanan kebidanan kepada ibu yang sedang dalam proses persalinan dengan menerapkan Teknik *message effleurage* sebagai salah satu metode untuk meredakan rasa tidak nyaman.

2. Hasil

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY"Y" INPARTU KALA I ¹ FASE AKTIF

Hari/Tanggal pengkajian : Rabu, 06 Mei 2026

Jam Pengkajian : 18.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Queen Care

Pengkaji : Fima Elka Saputri

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Ibu dan suami

Nama Ibu	: Ny.. Y	Nama suami	: Tn. A
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Cawang Baru	Alamat	: Cawang Baru

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan, ibu mengatakan ini kehamilan anak kedua dan belum pernah keguguran, ibu mengatakan haid terakhirnya 01 agustus 2025, ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya dan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak, jarak kehamilan nya 6 tahun.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasakan mules-mules teratur, dimulai dari perut bagian bawah hingga menjalar ke pinggang sejak pukul 15.00 WIB, disertai keluar lendir yang bercampur darah dari kemaluan ibu dan belum terasa keluar air-air, serta skala nyeri yang di rasakan 6.

4. ¹ Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan bahwa ia tidak sedang menderita penyakit menular seperti (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit turunan seperti (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun seperti gangguan (Ginjal dan Jantung).

b) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit turunan seperti (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun seperti gangguan (Ginjal dan Jantung).

1
c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular seperti (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit turunan seperti (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun seperti gangguan (Ginjal dan Jantung).

5. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus : 30 hari
Pola : Teratur
Lama nya : 5 hari
Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut
Masalah : Tidak Ada

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Thn	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ mati	

1	40	6x	T4	2020	Puskesmas	Bidan	Spontan	TAK	Per/3.200	Hidup	
---	----	----	----	------	-----------	-------	---------	-----	-----------	-------	--

7. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil ke : G2P1A0
 Usia kehamilan : 39 Minggu 5 Hari
 HPHT : 01-08-2025
 Tafsiran persalinan : 08-05-2026
 Status TT : T5
 ANC
 Trimester 1 : 1x bidan
 Keluhan : Mual Muntah
 Obat-obatan : Multivitamin, asam folat
 TB : 157 cm
 LILA : 26 cm
 Data Penunjang
 Hepatitis B : (-)
 HIV : (-)
 Sifilis : (-)
 Golongan darah : A
 HB : 13 gr%
 USG : Tidak
 Trimester II : 2x Bidan, 1x dokter
 Keluhan : Tidak ada

Obat-obatan : Multivitamin, Fe (60) butir, kalsium
 USG : Ya
 Trimester III : 3x bidan
 Keluhan : Nyeri punggung
 Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium
 Fe : 90 Butir
 USG : Tidak

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang : Metode kontrasepsi Suntik 3 bulan
 pernah digunakan
 Lama pemakaian : 4 tahun
 Masalah : Tidak ada
 Alasan berhenti pakai : Ingin merencanakan Kehamilan
 KB

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari (dikaji 24 jam terakhir)

a. Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3 kali sehari

Porsi : 1 porsi

Menu : Nasi, sayuran, lauk

Pantangan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

2) Minum

Frekuensi ⁷ : 8 gelas sehari

Jenis : Air putih

Masalah : Tidak ada

1

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : Kuning kecoklatan

Konsistensi : Lunak

Bau : Khas feses

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 5 -7 kali perhari

Warna : Kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Siang : 1 Jam

Malam : 8 Jam

Masalah : Tidak ada

d. Personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Ganti Baju : 2 kali sehari

Keramas : 3 kali seminggu

Gosok Gigi : 2 kali sehari

Ganti pakaian : 3 kali sehari
dalam

Masalah : Tidak ada

e. Aktivitas

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

f. Hubungan Seksual

Frekuensi : 2 x/minggu

Masalah : Tidak ada

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami dengan istri : Harmonis

Hubungan ibu dengan : Harmonis

keluarga

Keyakinan terhadap agama : Taat

Penerimaan terhadap : Di inginkan

kehamilan

Kecemasan terhadap persalinan : Tidak cemas

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital (TTV)

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi 82x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Temperature : 36,5°C

BB saat ini : 69,40 Kg

Penambahan BB : 18,40 kg

¹
2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Cukup

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan : Tidak Ada

Benjolan : Tidak Ada

Nyeri tekan : Tidak Ada

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An-anemis

Sclera : An-ikterik

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Cukup

Pengeluaran : Tidak ada

Pernafasan Cuping hidung : Tidak ada

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada ⁵

e. Telinga

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Cukup

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa bibir : Lembab

Caries gigi : Tidak ada

Gusi : Tidak ada bengkak

Kebersihan : Cukup

g. Leher

Pembengkakkan Kelenjar Tyroid : Tidak ada ⁸

Pembengkakkan Kelenjar lymfe : Tidak ada

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Cukup

Putting : Menonjol

Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan
Bekas operasi	: Tidak ada
Striae gravida	: Ada
Linea nigra	: Ada

2) Palpasi

Leopold I	: TFU (32 cm). Bagian Fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
Leopold III	: Bagian bawah perut ibu teraba keras dan bulat dan tidak bisa di goyangkan

Leopold IV : Konvergen 3/5

3) Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum Maksimum : 2 jari dibawah pusat ibu
sebelah kiri

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

Kontraksi

Lamanya : 35-40 detik

Frekuensi : 3x dalam 10 menit

Irama : Teratur

4) Tafsiran berat janin (TBJ)

Sudah masuk PAP : 3.225 gram

j. Ekstremitas ⁴

1) Atas

Bentuk : Simetris

kebersihan : Cukup

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

2) Bawah

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Cukup

Warna kuku : Merah muda

Odema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflek patella : (+)

k. Genetalia

Kebersihan : Cukup

Varises : Tidak ada

Pengeluaran : Lendir campur darah

Masalah	:	Tidak ada
Pemeriksaan dalam		
Portio	:	Tipis
Pembukaan	:	4
Presentasi	:	Kepala
Penurunan	:	H II
Petunjuk	:	UUK kiri depan
Ketuba	:	+
Moulage	:	0

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny "Y" umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan (UK) 39 Minggu 5 hari, Janin tunggal hidup, intrauterin, Prsentasi Kepala, Keadaan jalan lahir Normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan
2. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke-2 dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan haid terakhir tanggal 01 agustus 2025
4. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janinya
5. Ibu mengatakan umur nya 29 tahun

6. ibu mengatakan jarak kehamilan nya 6 tahun
7. Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 15.00 WIB
8. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu
9. Ibu mengatakan belum keluar air-air
10. Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan skala 5

Data objektif ³:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital (TTV)

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Temperature : 36,5°C

BB saat ini : 69,40 Kg

Penambahan BB : 18,40 Kg

1) Palpasi

Leopold I : TFU (32 cm). Bagian fundus
 1 teraba bulat lunak dan tidak
 melenting

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba
 tahanan memanjang seperti
 papan dan bagian kanan perut
 ibu teraba bagian-bagian kecil
 janiin

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba
 keras dan bulat dan tidak bisa
 di goyangkan

Leopold IV : Konvergen 3/5

2) Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum Maksimum : 2 jari dibawah pusat ibu
 sebelah kiri

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

Kontraksi

Lamanya : 35-40 detik

Frekuensi : 3x dalam 10 menit

Irama	: Teratur
3) Tafsiran berat janin (TBJ)	
Sudah masuk PAP	: 3.225 gram
Genetalia	
Kebersihan	: Cukup
Varises	: Tidak ada
Pengeluaran	: Lendir campur darah
Masalah	: Tidak ada
Pemeriksaan dalam	
Portio	: Tipis
⁴ Pembukaan	: 4
Presentasi	: Kepala
Penurunan	: H II
Petunjuk	: UUK kiri depan
Ketuban	: +
Moulage	: 0

B. Masalah

1. Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping

3. Support mental dari keluarga dan bidan
4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Pemenuhan kebutuhan eliminasi
6. Pemenuhan kebutuhan Personal Hygiene
7. Mobilisasi
8. Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur
9. Ajari ibu teknik mengejan
10. Siapkan alat dan bahan persalinan
11. Pemantauan dengan partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Kala I memanjang

IV. TIDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

NO	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	Tujuan: Kala I berlangsung normal - Multi <8jam dan tidak lebih dari 12 jam Kriteria: 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV dalam batas normal	1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin 2. Hadirkan pendamping 3. Berikan support mental	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti kondisi Kesehatan ibu dan bayi 2. Dengan menghadirkan pendamping dapat memberikan dukungan emosional dan rasa aman pada ibu (Yulizawati et al., 2019)

	TD: Sistol :100–120mmHg Diastol 60-90 mmHg T: 36,5-367,°C N: 80-100 x/menit RR: 20-24 x/menit 4. Adanya pembukaan: Fase aktif 4-10 cm 5. HIS Fase aktif 3-5 x/10 menit lama 60-90 detik DJJ 120-160 x/menit 6. Ibu merasa tenang dan bersemangat 7. Nutrisi ibu terpenuhi 8. Kandung kemih ibu tidak penuh 9. Kebutuhan mobilisasi terpenuhi	4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan di sela kontraksi. Ibu dapat diberikan banyak minum segar (Jus, Buah, Sup), selama proses persalinan makanan yang mudah dicerna lambung (Fitriana & Nurwiandani, 2019). 5. Penkes tentang kebutuhan eliminasi. Untuk membantu kemajuan persalinan dan peningkatan kenyamanan. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali selama persalinan, bila ibu tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan kateringisasi. Jika pasien ingin BAB, bidan harus memastikan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 6. Penkes personal hygiene membersihkan daerah genitalia (Vulva, vagina, anus) dan memfasilitasi ibu dapat menjaga kebersihan (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 7. Penkes tentang posisi dan	3. Memberikan support mental pada ibu dapat membuat ibu lebih bersemangat menghadapi persalinan (Yulizawati et al., 2019) 4. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkan dapat mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu bersalin (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 5. 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 (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 6. Kala 1 fase aktif bidan membantu ibu menjaga membersihkan genitalia nya untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan meningkatkan kenyamanan ibu
--	--	---	---

		ambulasi/mobilisasi berhak untuk bergerak bebas selama persalinan yang membuat dirinya merasa nyaman, dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan dengan cepat (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 8. Kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus tetap memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup. 9. Ajarkan ibu Teknik mengejan yang benar, Teknik meneran yang benar dengan meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi, tanpa menahan napas, menarik paha ke dada sambil mengangkat kepala agar dagu mendekati dada dan melihat perut, serta menghindari pengangkatan bokong (Bahar, 2024). 10. Siapkan alat dan bahan persalinan a. Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II (Dora, Teknus, perjol, Vulka)	bersalin (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 7. Pemilihan posisi sesuai keinginan ibu diharapkan dapat membantu proses penurunan kepala janin (Fitriana & Nurwiandani, 2019). 8. Istirahat selama persalinan yang dimaksud dengan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba rileks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (di sela-sela his) (Fitriana & Nurwiandani, 2019). 9. Teknik meneran yang benar dapat mengurangi kelelahan berlebihan pada ibu bersalin (Bahar, 2024). 10. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan
--	--	---	---

		b. Memastikan pembukaan lengkap c. Mengenakan celemek d. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai e. Memakai sarung tangan DTT f. Menghisap oksitosin 10 IU (Lustiani et al., 2023). 11. Pemantauan dengan partograf, Pemantauan kondisi ibu menggunakan Partograf di lakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah durasi kontraksi dalam 10 menit. Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 10 menit dan beri tanda pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai, volume urin, protein dan aseton, lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan (Indryani, 2024).	asuhan (Lustiani et al., 2023). 11. 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 (Indryani, 2024).
M1	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang Kriteria: 1. Keadaam umum: baik 2. TTV dalam batas normal TD : sistole 100-120 mmHg Diastole 60-90 mmHg N: 80-100 x/menit RR 20-24 x/menit T : 36,5-37,5°C	1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu 2. Berikan support mental dari keluarga dan bidan 3. Beri penjelasan tentang Teknik pengurangan rasa nyeri. Berikan	1. Menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan. 2. Memberikan support mental ibu lebih bersemangat sehingga ibu lebih kooperatif dengan persalinan nya

	3. Raut wajah ibu tidak merintis 4. Skala nyeri berkurang 5. Pengukuran nyeri  menggunakan skala penilaian dengan deskripsi nomor dari 0- 10. Nilai 0 pada NRS berarti tidak nyeri. Nilai 1-3 merupakan nyeri ringan, berarti pasien masih dapat melakukan komunikasi dengan baik. Nyeri sedang di nilai dengan angka 4-6 pasien masih bisa mengikuti instruksi tetapi menunjukkan gejala-gejala nyerinya seperti menyeringai atau mendesis. Nilai 7-9 merupakan nyeri berat yang ditandai dengan pasien yang masih bisa menunjukkan daerah nyeri dan masih merespon Tindakan tetapi sulit mengikuti arahan. Nilai 10 diberikan untuk nyeri hebat dimana pasien sudah tidak mampu menerima perintah maupun komunikasi.	ibu penjelasan tentang <i>massage efflurage</i>. <i>Massage efflurage</i> dilakukan didaerah punggung bawah dan abdomen dengan gerakan usapan lembut, lambat dan panjang, dari arah bawah menuju ke atas (jantung) dengan gerakan memutar pijatan dilakukan degan ibu dalam posisi miring atau setengah duduk, selama 10-15 menit (Nur'aini & Widiawati, 2023)	3. Pemijatan lembut pada area punggung ini bisa menurunkan intensitas nyeri persalinan akibat sel-sel saraf kulit yang di pijat akan menghantarkan sinyal melalui salah satu pusat nyeri (sumsum tulang belakang) (Febriyanti et al., 2025).
MP	Tujuan: tidak terjadi kala I emmanjang Kriteria: - Lama kala I multipara:< 8 jam - Fase aktif <6 jam (pembukaan 4-10 cm)	1. Pantau persalinan kala I menggunakan partograf	1. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhan yang diberikan, sehingga dapat di identifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Indryani, 2024).

		2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 3. Lakukan rujukan jika partograf melebihi garis waspada (Indryani, 2024).	2. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Fitriana & Nurwiandani, 2019) 3. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sara lebih lengkap, diharapkan masalah/penyulit dapat ditangani (Indryani, 2024).
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
Rabu, 06 mei 2026 18.30 WIB	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5C°, pembukaan 4 cm, DJJ 140 x/menit, ketuban (+)	1. ibu, suami dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
18.31 WIB	2. Menghadirkan pendamping persalinan seperti suami atau ibu pasien untuk mendampingi	2. Suami mendampingi saat proses persalinan
18.32 WIB	3. Memberikan support mental pada ibu	3. Suami, keluarga dan bidan memberikan dukungan pada ibu
18.33 WIB	4. Memberikan penkes Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi, ibu dapat diberikan banyak minum segar (Jus, buah, sup) selama proses persalinan makanan yang mudah dicerna lambung.	4. Ibu minum teh hangat 1/2 gelas

18.34 WIB	5. Memberikan Penkes tentang kebutuhan eliminasi anjurkan ibu untuk berkemih, bila ibu tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan kateterisasi. Jika pasien ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II.	5. Ibu ingin BAK
18.35 WIB	6. Memberikan penkes tentang personal hygiene, anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri agar nyaman selama persalinan	6. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri selama persalinan
18.36 WIB	7. Memberikan Penkes tentang posisi dan ambulasi/mobilisasi berhak untuk bergerak bebas selama persalinan yang membuat dirinya merasa nyaman, dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan dengan cepat.	7. Ibu memilih miring kiri ibu merasakan lebih nyaman
18.37 WIB	8. Memberikan Penkes kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin harus tetap memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup	8. Ibu beristirahat disela kontraksi
18.38 WIB	9. Mengajarkan ibu Teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mengejan mengikuti dorongan alamiah selama kontraksi, beritahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengejan, anjurkan ibu menarik nafas Panjang.	9. Ibu mengerti cara mengejan yang benar dan siap bersedia mengejan dengan benar
18.39 WIB	10. Melakukan Pemantauan dengan partograf, Pemantauan kondisi ibu menggunakan Partograf dilakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah dan durasi kontraksi dalam 10 menit. Misal jika dalam 10 menit ada 3 kontraksi yang lamanya 20 detik maka arsirla angka 3 kebawah dengan warna arsiran yang sesuai untuk menggambarkan kontraksi 20 detik. Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 4 jam dan beri tanda pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap 2 jam dan catat di tempat yang sesuai, volume urin, protein dan aseton, lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan	10. Pemantauan Partograf telah dilakukan
18.39 WIB	11. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his	11. Ibu dapat melakukan relaksasi nafas dalam
18.40 WIB		12. Setelah dilakukan <i>massage</i> ibu merasa nyerinya berkurang

22.25 WIB	12. Melakukan <i>massage efflurage</i> . <i>Massage efflurage</i> dilakukan didaerah punggung bawah dan abdomen dengan gerakan usapan lembut, lambat dan panjang, dari arah bawah menuju ke atas (jantung) dengan gerakan memutar pijatan dilakukan degan ibu dalam posisi miring atau setengah duduk, selama 10-15 menit	dari skala nyeri 6 menjadi 3
22.26 WIB	13. Melihat adanya tanda persalinan kala II. Dorongan mencedan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka	13. Terdapat tanda persalinan kala II yaitu dorongan mencedan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka
	14. Menyiapkan alat dan bahan persalinan a. Mendengar dan melihat adanya tanda gejala li b. Memastikan pembukaan lengkap c. Mengenakan baju pentup atau celemek d. Melepaskan semua perhiasan yang di pakai e. Memakai sarung tangan DTT f. Menghisap oksitosin 10 IU	14. Alat dan bahan persalinan sudah disiapkan
	Intervensi di lanjutkan pada kala II	

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal/Jam	EVALUASI	PARAF
Rabu 06/05/2026 19.00 WIB	S: - Ibu mengatakan merasa nyaman dan rileks setelah di lakukan message effleurage - Ibu mengatakan nyeri nya berkurang dari skala 5 ke 3 - Ibu mengatakan merasa nyaman di dampingi suaminya O: - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis	

	Tanda-tanda vital (TTV) - Tekanan darah : 120/70 x/menit - Nadi : 85x/menit - Respirasi : 21 x/menit - Temperature : 36,5°C - DJJ : (+) - Frekuensi : 143 kali/menit - Irama 6 : Teratur - Intensitas 6 : Kuat - Kontraksi : Kuat - Lamanya : 40-50 detik - Frekuensi : 4-5x dalam 10 menit - Irama : Teratur A: Masalah Nyeri persalinan terasi Sebagian P: - Informasikan Hasil pemeriksaan - Hadirkan pendamping persalinan - Berikan support mental - Anjurkan keluarga memenuhi kebutuhan cairan seperti teh manis atau susu - Bantu ibu mengatur posisi meneran - Anjurkan ibu meneran jika ada HIS - Pimpin persalinan sesuai APN	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA II

Jam pengkajian: 22.30 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan nyeri di daerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering, ibu mengatakan keluar lendir semakin banyak, ibu mengatakan seperti ingin buang air besar (BAB) dan mengejan

B. DATA OBJEKTIF

1 Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 89 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36,7°C

Auskultasi :

Punctum Maksimum : 2 jari di bawah pusat ibu sebelah kiri

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Frekuensi : 144 x/menit

Intensitas : Kuat

Kontraksi

Lamanya : 50-60 detik

Frekuensi : 5 x dalam 10 menit

Genetalia

Pemeriksaan Dalam

Portio : Tipis

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H III+

Petunjuk : UUK kiri depan

Moulage : 0

Ketuban : -

Anus dan Vulva : Membuka

Perineum : Menonjol

Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

C. ANALISA

1. Diagnosa

Ny “Y” Umur 29 Tahun G2P1A0 umur kehamilan (UK) 39 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala II.

2. Masalah

Nyeri persalinan

3. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Support mental dari keluarga dan bidan
4. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan
5. Bantu atur posisi bersalin
6. Penuhi kebutuhan istirahat
7. Pertolongan persalinan sesuai APN

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Paraf
Rabu, 06 mei 2026 22.30 WIB	1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap Respon: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Ketuban pecah spontan pada kala II pukul 22.30 WIB	
22.31 WIB	2. Menghadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya. Respon: Suami dan keluarga mendampingi ibu	
22.32 WIB		

22.33 WIB	3. Memberikan support mental pada ibu baik dari keluarga maupun bidan Respon: Suami, Keluarga dan Bidan memberikan dukungan pada ibu	
22.34 WIB	4. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu cairan seperti teh manis atau susu Respon: Ibu minum teh hangat ¼ gelas	
22.35 WIB	5. Membantu ibu mengatur posisi meneran yang nyaman Respon: Ibu meletakkan kedua tangannya di bawah paha dan menarik kearah perut tanpa mengangkat bokong, pandangan kearah pusat dengan mata terbuka	
22.50 WIB	6. Menganjurkan ibu meneran apabila ada his/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat di antara kontraksi Respon: Ibu meneran jika ada dorongan untuk meneran	
	7. Pimpin persalinan sesuai APN	
	a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang di lipat 11/3 nya di bawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih di atas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapisi kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi. Respon: 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 bersih.	
	b. Periksa lilitan tali pusat Respon: Tidak terdapat lilitan tali pusat	
	c. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan. Respon: Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan	
	d. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala kearah 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 di lahirkan Respon: Pegangan secara biparietal telah dilakukan dan bahu bayi telah lahir spontan	
	e. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki Respon: Penyusuran bagian tangan hingga memegang mata kaki telah dilakukan	

	f. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada Respon: Bayi bugar, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, bayi lahir cukup bulan, air ketuban tidak bercampur meconium. Bayi dikeringkan dan di bungkus kecuali bagian dada g. Memantau apakah adanya tanda bahaya persalinan kala II Respon: Tidak terdapat tanda bahaya kala II	
	Intervensi di lanjutkan pada kala III	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA III

Jam pengkajian: 23.01 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu senang anaknya sudah lahir, Perut terasa mules lagi dan keras serta ada pengeluaran darah dari vagina

B. DATA OBJEKTIF

¹
Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis
 TFU : 1 jari di atas pusat
 Kontraksi : Baik
 Blass : Kosong
 Tali pusat : Memanjang

C. ANALISA

1. Diagnosa

Ny "Y" umur 29 tahun P2A0 inpartu kala III

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Lakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU IM segera
- c. Lakukan jepit potong tali pusat
- d. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD)
- e. Lakukan Manajemen aktif kala III
- f. Anjurkan keluarga memenuhi kebutuhan cairan ibu

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
Rabu, 06 Mei 2026 23.01 WIB 23.01 WIB	1. Melakukan palpasi abdomen Respon: tidak ada janin kedua 2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM, 1 menit setelah bayi lahir, pada 1/3 paha bagian atas Respon: Penyuntikkan oksitosin 10 IU IM, 1 menit setelah bayi lahir sudah di berikan	
23.03 WIB	3. Melakukan jepit potong tali pusat Respon: Tali pusat sudah di jepit dan di potong	
23.03 WIB	4. Melakukan inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan meletakkan bayi di atas perut ibu Respon: IMD dilakukan	
23.05 WIB	5. Melakukan pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III a. Mengecek kantung kemih Respon: Kandung kemih kosong b. Ketika uterus berkontraksi melakukan peregang tali pusat terkendali, lakukan perengangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi di atas perut ibu secara dorso kranial, setelah ada HIS baru melakukan PTT. Respon: Klem di pindahkan dan telah di lakukan dorsocranial c. Melahirkan plasenta dengan cara perengangan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, Ketika plasenta Nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpinl menjadi satu Respon: Plasenta lahir pukul 23.13 WIB (13 menit setelah bayi lahir). d. Melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase Respon: Uterus teraba keras dsn kontraksi baik e. Melakukan pengecekan plasenta (Selaput dan Kotiledon) Respon: Uterus teraba keras dan kontraksi baik	
23.13 WIB		
23.13 WIB		
23.14 WIB		
23.15 WIB		
23.15 WIB	6. Mengecek perdarahan dan laserasi jalan lahir Respon: Terdapat robekan jalan lahir derajat 1 7. Menganjurkan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan cairan ibu Respon: Ibu diberi minum dan ibu minum sebanyak ½	

	gelas Intervensi dilanjutkan pada kala IV	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA IV

Jam pengkajian: 23.13 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

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

B. DATA OBJEKTIF**1**
Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36,7 C

1
Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Blass : Kosong

Kontraksi : Baik

Genetalia

Perdarahan : 250 cc

Ruptur uteri : Derajat 1

C. ANALISA

1. Diagnosa

Ny “Y” umur 29 tahun P2A0 inpartu kala IV

2. Masalah

- a. Robekan perineum
- b. Nyeri laserasi jalan lahir

3. Kebutuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Pastikan uterus berkontraksi dan ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
3. Lakukan penjahitan laserasi jalan lahir
4. Observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua
5. Pemenuhan personal hygiene
6. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

7. Pemenuhan kebutuhan istirahat
8. Penkes tanda bahaya kala IV
9. Anjurkan ibu minum Vit A
10. Lengkapi Partograf

D. PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal/ jam	Implementasi	Paraf
------------------------------	---------------------	--------------

Rabu, 06 Mei 2026 23.13 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik Respon: Ibu mengetahui bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik	
23.15 WIB	2. Memastikan uterus berkontraksi dan mengajarkan keluarga untuk melakukan masase Respon: Uterus berkontraksi dengan baik, dan keluarga melakukan masase untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik	
23.19 WIB	3. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir Respon: Telah dilakukan penjahitan jalan lahir derajat 1 meliputi mukosa vagina dan kulit perineum (3 jahitan) oleh bidan	
23.28 WIB	4. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua Respon: 2 TD 120/70 mmHg, nadi 92 x/menit, Suhu 36,7°C, IFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±50 cc	
23.30 WIB	5. Menjaga personal hygiene ibu dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir, darah dan menggantikan pakaian yang bersih, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin Respon: Ibu telah di bersihkan dan ganti baju	
23.43 WIB	6. Mengobseravsi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama Respon: TD 110/70, Nadi 90 x/menit, IFU 2 Jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, Kandung kemih kosong, perdarahan ±30 cc	
23.45 WIB	7. Melakukan pemantauan kebutuhan nutrisi, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, telur, tempe Respon: Ibu telah minum dan makan nasi	
23.48 WIB	8. Memberitahu kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung ibu bersalin harus tetap memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup Respon: Ibu dapat beristirahat	
23.48 WIB	9. Memberikan Penkes tanda bahaya kala IV yang mungkin terjadi seperti perdarahan Respon: Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya kala IV	
23.51 WIB	10. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	

23.58 WIB	Respon: TD 110/80 mmHg, nadi 90xmenit, ²TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±20 cc	
00.00 WIB	11. Menganjurkan ibu untuk meminum Vit A pada 1 jam setelah persalinan Respon: Ibu telah meminum Vit A jam 00.10 WIB	
00.02 WIB	12. Memberikan salep mata dan suntikan Vit K. dalam 1 jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, Vitamin k1 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral, setelah 1 jam pemberian Vit K1 berikan suntikan imuniasi hepatitis-B di paha kanan bawah lateral Respon: Vit K dan salep mata sudah diberikan pada 07/05/2026 jam 00.02 WIB dan hepatitis-B diberikan jam 08.30 WIB	
00.13 WIB	13. Mengobaservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervagina setiap 15 menit di 1 jam pertama ² Respon: TD 110/80 mmHg, nadi 89xmenit, ²TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±20 cc	
00.43 WIB	14. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 30 menit di 1 jam kedua Respon: ²TD 110/70 mmHg, Nadi 87 x/menit, Suhu 36,5C° ²TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±10 cc	
01.13 WIB	15. Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 30 menit di 1 jam kedua ² Respon: TD 110/70 mmHg, Nadi 85 x/menit, ²TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±10 cc Lengkapi patograf	

3. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti belum dapat sepenuhnya melakukan asuhan secara mandiri kepada pasien, karena beberapa prosedur dan tindakan rutin selama proses persalinan telah dilakukan terlebih dahulu oleh bidan penanggung jawab.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diperoleh data subjektif ibu datang ke PMB "Q" diantar oleh suami dan keluarganya. Keluhan yang dirasakan adalah sakit perut mules-mules teratur sejak jam 15.00 WIB, dan keluar lendir bercampur darah pukul 16.00 WIB, serta belum keluar air-air dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala timbulnya proses persalinan, yaitu adanya penipisan dan pembukaan serviks, adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks, adanya pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan Buku KIA, tercatat informasi bahwa pada TM 1, ibu melakukan pemeriksaan 1 kali pada bidan, pada TM 2 ibu melakukan pemeriksaan 2 kali pada bidan dan 1x pada dokter, serta pada TM 3 ibu melakukan pemeriksaan 3 kali pada bidan, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Data objektif yang didapatkan ibu datang pukul 18.30 WIB, dengan pembukaan serviks 4 cm, portio tipis, presentasi kepala, selaput ketuban utuh, serta penurunan hodge II. Frekuensi His 3-4 kali dengan durasi 30-40 detik dalam 10 menit. Fase aktif dicirikan dengan kontraksi terjadi lebih dari 3 kali dalam 10 menit, durasi lebih dari 45 detik, pemeriksaan denyut jantung janin 140 x/menit dengan irama teratur dan intensitas kuat, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan kasus yang teridentifikasi, permasalahan yang di alami Ny.Y pada kala I adalah nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan teori,

nyeri selama proses persalinan disebabkan oleh adanya impuls kontraksi yang diterima oleh sistem saraf pusat, kemudian di teruskan oleh sistem saraf simpatis sebagai mekanisme dalam menjaga keseimbangan tubuh (Homeostasis). Intensitas kontraksi dapat meningkat selama proses persalinan pada kala I fase aktif. Kondisi tersebut menyebabkan aliran darah dan tingkat oksigen yang mengalir menuju Rahim menjadi berkurang. Adapun asuhan komplementer yang diberikan yaitu *massase efflurage*. *Massase efflurage* dilakukan didaerah punggung bawah dengan gerakan usapan lembut, lambat dan panjang, dari arah bawah menuju keatas (jantung) dengan gerakan memutar dan di area abdomen. Pijatan diberikan kepada pasien dalam posisi miring selama 10-15 menit, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Persalinan kala II pada Ny. Y pukul 22.30 WIB pembukaan 10 cm atau lengkap. Fase aktif umumnya berlangsung dengan tingkat kecepatan 2 cm per jam pada pasien multipara. Pada Ny.Y, proses berlangsung selama 4 jam, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pertolongan persalinan diberikan dengan menggunakan metode APN, Ketika kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, ketika kepala bayi telah lahir, penolong persalinan melakukan pembersihan dengan usapan pada wajah bayi, dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Kontraksi uterus pada proses persalinan pada umunya juga dikenal dengan istilah his persalinan, yaitu his pembukaan yang memiliki karakteristik rasa sakit yang melingkar dari punggung dan

menjalar ke bagian depan perut, terasa sakit pada pinggang dan menjalar ke arah depan, dengan sifat yang teratur. Kebutuhan pada kala II ini berupa manajemen nyeri yang dapat diberikan kepada ibu bersalin meliputi kemampuan untuk menurunkan skala nyeri, pengaturan posisi, pemenuhan nutrisi, serta kehadiran pendamping serta dukungan dari suami, keluarga dan tenaga Kesehatan. Teknik pernafasan dalam saat terjadinya kontraksi menggunakan pernafasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen ke dalam darah, selanjutnya di alirkan ke seluruh tubuh sehingga dapat menghasilkan hormone endorphin yang merupakan zat penghilang rasa sakit secara alami dalam tubuh.

Proses persalinan kala III pada Ny.Y berlangsung selama 13 menit, kebutuhan ibu pada kala III meliputi pemberian penjelasan proses normal pada kala III, melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, mengecek robekan jalan lahir, melakukan Inisiasi Menyusu Dini, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan. Proses persalinan kala III pada Ny.Y berlangsung secara normal dalam waktu 13 menit. Plasenta lahir secara lengkap beserta kotiledon dan selaput ketuban. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Proses persalinan kala IV pada Ny.Y, masalah yang muncul adalah robekan perineum dan nyeri perineum, telah dilakukan penjahitan luka perineum derajat 1 dengan 3 jahitan. Kebutuhan ibu pada tahap kala IV meliputi anjuran untuk istirahat, menjelaskan kepada cara mengecek kontraksi dan mengajarkan ibu masase uterus, anjurkan ibu untuk

memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, menjaga *personal hygiene* dan melakukan asuhan kala IV serta pemantauan perdarahan *postpartum*, melakukan pemantauan tekanan darah, Nadi, Suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam *post partum*, lakukan pemantauan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. TD 120/70 mmHg, Nadi 92 x/menit, suhu 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ± 50 cc. Pemantauan dilakukan dalam waktu 2 jam, pada tahap kala IV ibu berjalan dengan normal, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh terhadap Ny.Y dilaksanakan pada tanggal 06 Mei hingga 07 Mei 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu yang melahirkan secara fisiologis menerapkan metode SOAP. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.Y, sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil pengkajian data yang telah dilaksanakan, penulis berhasil memperoleh data subjektif berupa anamnesis secara menyeluruh.
2. Kemampuan untuk menetapkan diagnosis persalinan pada Ny.Y dengan usia 29 Tahun dengan status G2P1A0 yang ditetapkan berdasarkan data maupun informasi subjektif maupun objektif yang diperoleh.
3. Rencana Tindakan asuhan yang telah diberikan efektifitasnya berdasarkan kondisi permasalahan dan kebutuhan Ny.Y berusia 29 tahun dengan status G2P1A0
4. Kemampuan untuk melaksanakan asuhan yang telah diberikan secara efektif dan aman terhadap Ny.Y berusia 29 tahun dengan status G2P1A0 sesuai dengan perencanaan asuhan yang telah ditetapkan

5. Penulis mampu melaksanakan pendokumentasian dengan menggunakan format SOAP
6. Penulis dapat melakukan perbandingan antara aspek teori dengan praktik

B. Saran

1. Bagi lahan praktik

Diharapkan bagi tempat praktik untuk meningkatkan penyelenggaraan asuhan kebidanan pada ibu yang melahirkan secara normal secara menyeluruh, serta tetap memperhatikan kondisi psikologis ibu selama memberikan asuhan

2. Bagi akademik

Diharapkan institusi akademik dapat mempertahankan serta meningkatkan penyelenggaraan pembelajaran asuhan kebidanan bagi ibu dengan persalinan normal kepada mahasiswa dengan cara memberikan materi teori, menyelenggarakan tutorial, melaksanakan ujian praktik, serta menyelenggarakan praktik di tempat praktik. Dengan demikian, mahasiswa dapat memperoleh keterampilan dalam memberikan perawatan kepada ibu yang melahirkan secara optimal.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan persalinan normal sesuai dengan teori, serta dapat memperbarui informasi terkini mengenai asuhan kebidanan pada neonatus normal. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang

diberikan dapat menjadi lebih optimal.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "Y" INPARTU KALA I FASE AKTIF DENGAN NYERI PERSALINAN DI PMB Q WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG NANGKA TAHUN 2026

ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	279 words — 3%
2	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet	93 words — 1%
3	nomads6.ncdc.noaa.gov Internet	58 words — 1%
4	123dok.com Internet	48 words — 1%
5	www.systems-thinking.net Internet	48 words — 1%
6	repository.upstegal.ac.id Internet	15 words — < 1%
7	jurnal.healthsains.co.id Internet	11 words — < 1%
8	lektsii.net Internet	11 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	OFF	EXCLUDE MATCHES	OFF