

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta dari rahim melalui vagina. Persalinan yang sukses melibatkan tiga faktor: upaya ibu dan kontraksi rahim, karakteristik janin, dan anatomi panggul. ini dimulai dengan kontraksi persalinan yang sebenarnya, misalnya dibuktikan dengan perubahan serviks yang progresif, dan berakhir dengan lahirnya plasenta (Iswanti et al., 2024)

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37 - 42 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Persalinan ialah proses membuka dan menipisnya serviks, dari janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan normal atau yang disebut juga partus alami adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat, dan tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Ariningtyas et al., 2025)

2. Tanda dan Gejala Persalinan

Tanda dan gejala yang akan datang persalinannya menurut (Iswanti et al., 2024), yaitu :

a. Lightening

Lightening yang terjadi kurang lebih 2 minggu sebelum persalinan, merupakan turunnya bagian presentasi bayi ke dalam panggul sebenarnya. Namun, lightening akan menimbulkan ketidaknyamanan lainnya karena tekanan dari bagian presentasi struktur di area panggul sejati

b. Perubahan Serviks

Perubahan serviks disebabkan oleh semakin meningkatnya intensitas kontraksi *Braxton Hicks*. Leher rahim mungkin sudah matang untuk periode waktu yang bervariasi sebelum persalinan, kematangan menunjukkan kesiapan serviks untuk melahirkan.

c. Persalinan palsu

Persalinan palsu dapat terjadi selama sehari-hari atau sebentar-sebentar bahkan 3 atau 4 minggu sebelum permulaan persalinan sebenarnya

d. Keluarnya *bloody show*/lendir bercampur darah

Bloody show seperti lendir yang kental dan bercampur darah. Menjelang persalinan terlihat lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tersebut akan keluar akibat terpisahnya membran selaput yang mengelilingi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding rahim.

e. Kontraksi

Kekuatan fisiologis utama selama persalinan yaitu kontraksi uterus. Kontraksi rahim saat melahirkan bersifat unik satu-satunya kontraksi otot fisiologis yang menyakitkan di dalam tubuh, dimana tidak memiliki fisiologis kontrol atas frekuensi dan durasinya kontraksi. Nilai normal kontraksi Pada Kala I persalinan, proses dimulai dengan fase laten, kontraksi masih jarang, sekitar setiap 15–20 menit dengan durasi kurang lebih 30 detik dan intensitas ringan, kemudian ke fase aktif kontraksi lebih sering, setiap 2–3 menit dengan lama 50–60 detik dan kekuatan semakin meningkat. Kala II, kontraksi sekitar 2–3 kali dalam 10 menit dengan durasi 60–90 detik dan intensitas maksimal, disertai dorongan ibu untuk membantu kelahiran bayi. Kala III, kontraksi muncul sekitar 1–3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30–60 detik, rahim berkontraksi dan beretraksi untuk membantu pelepasan serta pengeluaran plasenta. Kala IV yang berlangsung selama 1–2 jam pertama setelah persalinan, kontraksi masih terjadi sekitar 1–2 kali dalam 10 menit dengan durasi 30–45 detik, dan rahim tetap dalam keadaan tegang untuk menjaga kestabilan kondisi ibu serta mencegah perdarahan pascapersalinan (Nuranisa et al., 2025)

f. Effacement dan Dilatasi

Penipisan dan dilatasi akibat langsung dari kontraksi. Effacement adalah pemendekan serviks saluran dari biasanya 2 sampai 3 cm sampai pada titik saluran serviks

3. Sebab-sebab terjadinya persalinan

Ada beberapa teori yang menjelaskan tentang sebab terjadinya persalinan menurut (Yulizawati & Insani, 2019) yaitu:

a. Teori Penurunan Progesteron

Villi koriales mengalami perubahan-perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesterone menurun. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai. Selanjutnya otot rahim menjadi sensitif terhadap oksitosin. Penurunan kadar progesteron pada tingkat tertentu menyebabkan otot rahim mulai kontraksi

b. Teori Oksitosin

Menjelang persalinan, terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim, sehingga mudah terangsang saat disuntikkan oksitosin dan menimbulkan kontraksi. Sehingga oksitosin dapat meningkatkan pembentukan prostaglandin dan persalinan dapat berlangsung

c. Teori Keregangan

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenter sehingga plasenta mengalami degenerasi

d. Teori Prostaglandin

Prostaglandin sangat meningkat pada cairan amnion dan desidua dari minggu ke-15 hingga aterm, dan kadarnya meningkat hingga ke waktu partus

e. Teori Berkurangnya Nutrisi

Teori berkurangnya nutrisi pada janin diungkapkan oleh Hippocrates untuk pertama kalinya. Hasil konsepsi akan segera dikeluarkan bila nutrisi telah berkurang

f. Teori Plasenta Tua

Plasenta yang semakin tua seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga timbul kontraksi rahim

4. Komplikasi persalinan

Komplikasi persalinan adalah kondisi yang dapat terjadi selama atau setelah proses persalinan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Beberapa komplikasi tersebut menurut (Badawi et al., 2024) yaitu

- a. Perdarahan postpartum yaitu salah satu komplikasi yang sering terjadi dan dapat mengancam nyawa ibu
- b. Infeksi puerperium adalah infeksi yang terjadi pada jaringan pelvis setelah persalinan dan seringkali disebabkan oleh prolaps organ atau luka pada panggul
- c. Preeklampsia dan eklampsia adalah kondisi hipertensi yang timbul selama kehamilan atau persalinan dan dapat menyebabkan komplikasi berat bagi ibu dan bayi
- d. Distosia bahu adalah kondisi ketika bahu bayi terjepit di dalam panggul ibu saat proses persalinan dan dapat menghambat kelahiran bayi

- e. Ruptur uterus adalah pecahnya lapisan rahim pada saat persalinan, yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor yang mempengaruhi persalinan menurut (Iswanti et al., 2024) yaitu:

a. Power

Power merupakan kekuatan meneran ibu saat persalinan sehingga mendorong janin keluar. Tenaga meneran ibu saat persalinan sangat mempengaruhi proses kelahiran janin

b. Passage

Passage yaitu jalan lahir yang terdiri atas panggul ibu, berupa bagian tulang padat, dasar panggul, vagina. Jalan lahir terbagi menjadi jalan lahir keras dan jalan lahir lunak

c. Passenger

Passenger merupakan hasil konsepsi yaitu janin dan plasenta yang melewati jalan lahir saat persalinan

d. Psikologis

Keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh selama proses persalinan. Ibu bersalin yang di dampingi oleh suami dan orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan lebih lancar

e. Pysian/penolong

Penolong persalinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Penolong persalinan yang dimaksud adalah Bidan atau Dokter SpOg yang membantu ibu selama proses persalinan

6. Mekanisme persalinan

Menurut buku (Herlina et al., 2025) mekanisme persalinan yaitu :

- a. Penurunan kepala pada primigravida, masuknya kepala ke dalam pintu atas panggul biasanya sudah terjadi pada bulan terakhir dari kehamilan, tetapi pada multigravida biasanya baru terjadi pada permulaan persalinan. Masuknya kepala ke dalam PAP, biasanya dengan sutura sagitalis melintang dan dengan fleksi yang ringan. Masuknya kepala melewati pintu atas panggul (PAP) dapat dalam keadaan asinklitismus yaitu bila sutura sagitalis terdapat di tengah-tengah jalan lahir tepat diantara symphysis dan promontorium. Pada sinklitismus, os parietal depan dan belakang sama tingginya.
- b. Fleksi, pada awal persalinan, kepala bayi dalam keadaan fleksi yang ringan. Dengan majunya kepala biasanya fleksi juga bertambah. pada gerakan ini, dagu dibawa lebih dekat ke arah dada janin sehingga ubun-ubun kecil lebih rendah dari ubun-ubun besar. Hal ini disebabkan karena adanya tahanan dari dinding serviks, dinding pelvis, dan lantai pelvis. Dengan adanya fleksi, diameter suboccipito bregmatika (9,5 cm) menggantikan diameter suboccipito frontalis (11 cm). Fleksi ini disebabkan karena anak didorong maju dan sebaliknya mengapa tahanan dari serviks, dinding panggul, atau dasar panggul.

- c. Rotasi dalam (Putar paksi dalam) pemutaran paksi dalam adalah pemutaran dari bagian depan sedemikian rupa sehingga bagian terendah dari bagian depan janin memutar ke depan ke bawah symphysis. Pada presentasi belakang kepala, bagian yang terendah ialah ubun-ubun kecil dan bagian inilah yang akan memutar ke depan ke arah symphysis
- d. Ekstensi putar paksi pada saat kepala janin sampai didasar panggul dan ubun-ubun kecil berada dibawah symphysis, maka terjadilah ekstensi dari kepala janin. Suboksiput yang tertahan pada pinggir bawah symphysis akan menjadi pusat pemutaran (*hypomochlion*), maka lahirlah berturut-turut pada pinggir atas perineum: ubun-ubun besar, dahi, hidung, mulut, dan dagu bayi dengan gerakan ekstensi.
- e. Rotasi luar kepala yang sudah lahir selanjutnya mengalami restitusi yaitu kepala bayi memutar kembali ke arah punggung anak untuk menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam. Bahu melintasi pintu dalam keadaan miring, di dalam rongga panggul, bahu akan menyesuaikan diri dengan bentuk panggul yang dilaluinya, bahu mengalami putaran dalam di mana ukuran bahu (diameter bisa kromial) menempatkan diri dalam diameter anteroposterior dari pintu bawah panggul. Bersamaan dengan itu kepala bayi juga melanjutkan putaran hingga belakang kepala berhadapan dengan tuber iskiadikum sepihak.
- f. Ekspulsi setelah paksi luar, bahu depan sampai dibawah symphysis dan menjadi hypomochlion untuk kelahiran bahu belakang. Setelah kedua

bahu bayi lahir, selanjutnya seluruh badan bayi dilahirkan searah dengan sumbu jalan lahir

7. Tahapan persalinan

Adapun tahapan persalinan menurut (Wahyuni et al., 2023) yaitu :

a. Kala I persalinan (Kala Pembukaan)

1) Pengertian Kala I

Kala I Persalinan dimulai sejak adanya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat frekuensi dan kekuatannya hingga serviks membuka 10 cm (pembukaan lengkap).

2) Fase kala I persalinan

Kala I persalinan dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif :

a) Fase laten yaitu dimulai sejak adanya kontraksi yang mengakibatkan perubahan pada serviks hingga pembukaan kurang dari 4cm. Fase ini umumnya berlangsung selama 6-8 jam.

b) Fase aktif yaitu dimulai dari pembukaan 4 cm hingga 10 cm (pembukaan lengkap). Pada fase ini kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap kekuatan dan durasinya. Kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi minimal 3 kali dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Fase aktif umumnya akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1cm per

jam pada nullipara atau primigravida dan hingga 2 cm per jam pada multipara.

Fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi lamanya 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 menjadi 9 cm, dan Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm (Wijayanti et al., 2022)

3) Perubahan fisiologis kala I

Menurut (Iswanti et al., 2024) perubahan fisiologis pada ibu bersalin yaitu :

a) Adaptasi kardiovaskuler

Peningkatan metabolisme yakni denyut jantung meningkat, pada setiap kontraksi, 400 ml darah dikeluarkan dari uterus dan masuk kedalam sistem vaskuler ibu, curah jantung meningkat 12% dari sebelum persalinan dan 30% selama kontraksi, dan

b) Adaptasi tekanan darah

Tekanan darah meningkat selama terjadi kontraksi (sistolik rata – rata naik 15 mmHg, diastolik 5 – 10 mmHg), rasa sakit, takut dan cemas juga akan meningkatkan tekanan darah

c) Adaptasi metabolisme

Selama persalinan metabolisme aerob maupun anaerob terus menerus meningkat seiring dengan kecemasan dan aktivitas otot,

ditandai dengan meningkatnya suhu tubuh, nadi pernafasan, cardiac output dan kehilangan cairan.

d) Adaptasi suhu

Suhu tubuh akan sedikit naik ($0,5-1^{\circ}\text{C}$) selama persalinan dan segera turun setelah persalinan

e) Adaptasi pernafasan

Peningkatan aktivitas fisik dan pemakaian oksigen terlihat dari peningkatan frekuensi pernafasan, hiperventilasi dapat menyebabkan alkalosis respiratorik (pH meningkat), hipoksia dan hipokapnea (CO_2 menurun)

f) Adaptasi gastrointestinal

Poliuri akan terjadi selama persalinan. Ini mungkin disebabkan karena meningkatnya curah jantung selama persalinan dan meningkatnya filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal

g) Adaptasi gastrointestinal

Pergerakan lambung dan absorpsi pada makanan padat sangat berkurang selama persalinan. hal ini diperberat dengan berkurangnya produksi getah lambung, menyebabkan aktifitas pencernaan hampir berhenti, dan pengosongan lambung menjadi sangat lamban

4) Perubahan psikologis kala I

Pada fase ini ibu biasanya merasa lega dan bahagia karena masa kehamilannya akan segera berakhir. Namun, pada awal persalinan

wanita biasanya gelisah, gugup, cemas dan khawatir sehubungan dengan rasa tidak nyaman karena kontraksi. biasanya ingin berbicara, perlu ditemani, tidak tidur, ingin berjalan-jalan dan menciptakan kontak mata. Saat kemajuan persalinan sampai pada fase kecepatan maksimum rasa khawatir wanita menjadi meningkat. Kontraksi menjadi semakin kuat dan frekuensinya lebih sering sehingga tidak dapat mengontrolnya. dalam keadaan ini akan menjadi lebih serius dan menginginkan seseorang untuk mendampingi karena merasa takut tidak mampu beradaptasi dengan kontraksinya (Iswanti et al., 2024)

5) Pemeriksaan obstetric kala I persalinan

a) Anamnesis pada ibu bersalin

Anamnesis pada ibu bersalin bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang akan digunakan untuk membuat keputusan klinik untuk menentukan diagnosis dan membuat rencana asuhan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh ibu.

b) Pemeriksaan fisik pada ibu bersalin

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai kondisi ibu dan janin yang akan dilahirkan, meliputi : Keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan head to toe (kepala, wajah, leher, dada dan payudara, perut, ekstremitas, genetalia)

6) Asuhan kala I persalinan

Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu menurut (Abdullah et al., 2025) Adalah :

- a) Memberikan dukungan emosional
 - b) Pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan dengan memberikan kenyamanan bagi ibu seperti mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati ibu, memberikan sentuhan dan pijatan yang membuat ibu lebih rileks, menciptakan suasana ruang persalinan yang nyaman
 - c) Mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman
 - d) Memberikan makan nutrisi dan hidrasi untuk memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi
 - e) Pencegahan infeksi untuk mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bagi ibu dan bayi
- b. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

1) Pengertian kala II persalinan

Kala II/kala pengeluaran dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II pada primigravida/ibu yang hamil untuk pertama kali, biasanya berlangsung selama 2 jam dan 1 jam pada multigravida/ibu yang hamil lebih dari satu kali.

Macam-macam posisi meneran menurut (Yulizawati & Insani, 2019) diantaranya:

- a) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum
- b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.
- c) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul
- d) Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan

2) Tanda-tanda persalinan kala II

Menurut (Wahyuni et al., 2023) beberapa tanda dan gejala persalinan kala II yaitu :

- a) Ibu merasakan ingin mengejan bersamaan terjadinya kontraksi
- b) Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya
- c) Perineum terlihat menonjol dan vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka
- d) Peningkatan pengeluaran lendir darah

Diagnosis kala II persalinan dapat ditegakkan atas dasar hasil pemeriksaan dalam yang menunjukkan :

- a) Pembukaan serviks telah lengkap (10 cm)
- b) Ketuban pecah sendiri; bila pembukaan lengkap tapi ketuban masih positif, maka dilakukan amniotomy
- c) Terlihatnya bagian kepala bayi pada introitus vagina
- d) UUK biasanya akan memutar ke depan; pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1,5 jam dan pada multipara rata-rata 0,5 jam

3) Perubahan fisiologi kala II

- a) Keadaan segmen atas dan segmen bawah rahim

Segmen atas berkontraksi dan dindingnya menebal seiring kemajuan persalinan. Sebaliknya, segmen bawah rahim dan leher rahim mengendur dan melebar menjadi saluran tipis memanjang yang akan dilalui bayi.

- b) Perubahan bentuk Rahim

Dengan setiap kontraksi, panjang sumbu rahim bertambah panjang sementara dimensi transversal dan ukuran permukaan belakang berkurang

- c) Faal ligamentum rotundum dalam persalinan

Ligamen rotundum berisi otot polos dan ketika rahim berkontraksi, otot-otot ligamen rotundum juga berkontraksi sehingga ligamen rotundum menjadi lebih pendek.

d) Perubahan serviks

Leher rahim/serviks akan mengalami pembukaan yang biasanya didahului dengan servikal obliterasi, yaitu pemendekan saluran serviks yang semula berupa saluran sepanjang 1-2 cm, menjadi hanya berupa lubang dengan tepian yang tipis.

e) Perubahan pada vagina

Setelah ketuban pecah, semua perubahan, terutama di dasar panggul, diregangkan dalam saluran berdinding tipis di bagian depan bayi. Saat kepala mencapai vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas.

f) Tekanan darah

Tekanan darah bisa naik 15 sampai 25 mm Hg selama kontraksi pada kala dua

g) Dorongan mengejan

Beberapa ibu merasakan dorongan untuk mengejan sebelum serviks benar-benar melebar, dan beberapa ibu tidak merasakan aktivitas ini sampai sepenuhnya dikeluarkan. Kontraksi menjadi ekspulsif saat janin turun lebih jauh ke dalam vagina, menekan bagian presentasi janin merangsang reseptor saraf di dasar panggul (*refleks Ferguson*), dan ibu merasakan dorongan untuk mengeja

4) Perubahan psikologi kala II

Pada kala II, ibu mengalami perubahan emosi yang tidak stabil, dan peran anggota keluarga dekat beserta suami sangat penting untuk mendukung ibu agar tidak cemas atau khawatir. Saat melahirkan, beberapa wanita tenang dan bangga dengan kelahiran bayinya, sementara yang lain takut. Perubahan psikologis yang terjadi adalah: panik dan kaget dengan apa yang terjadi saat pembukaan lengkap, bingung dengan apa yang terjadi saat pembukaan lengkap, kesal dan marah, tidak peduli dengan apapun atau siapapun di ruang bersalin, rasa lelah dan sulit mengikuti instruksi, pusat pada dirinya sendiri.

5) Asuhan sayang ibu persalinan kala II

- a) Pendampingan ibu selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya oleh suami dan anggota keluarga yang lain.
- b) Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu serta keluarga dan menjelaskan tahapan, kemajuan persalinan
- c) Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.
- d) Mencukupi asupan makan dan minum selama kala II
- e) Pencegahan infeksi pada kala II dengan membersihkan vulva dan perineum ibu
- f) Membantu ibu mengosongkan kandung kemih secara spontan

c. Kala III (Kala pengeluaran plasenta)

1) Pengertian kala III persalinan

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Disebut juga dengan kala uri (kala pengeluaran plasenta dan selaput ketuban). Setelah kala II yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, kontraksi uterus berhenti sekitar 5-10 menit. Setelah bayi lahir dan proses retraksi uterus, uterus teraba keras dengan fundus uteri sedikit di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah (Wijayanti et al., 2022). Penyulit pada kala III yaitu atonia uteri, retensio plasenta dan sisa plasenta (Herlina et al., 2025)

2) Fase kala III persalinan

Menurut (Wijayanti et al., 2022) kala III terdiri dari dua fase, yaitu:

a) Fase Pelepasan Plasenta

(1) Schultze

Cara ini merupakan cara yang paling sering terjadi (80%).

Bagian yang lepas terlebih dulu adalah bagian tengah, lalu terjadi retroplasental hematoma yang menolak plasenta mula-mula bagian tengah, kemudian seluruhnya

(2) Duncan

Cara ini lepasnya plasenta mulai dari pinggir 20%. Darah akan mengalir keluar antara selaput ketuban. Pengeluarannya juga serempak dari tengah dan pinggir plasenta.

b) Fase Pengeluaran Plasenta

Perasat-perasat untuk mengetahui lepasnya plasenta :

(1) Kustner

Dengan meletakkan tangan disertai tekanan di atas simfisis, tali pusat ditegangkan, maka bila tali pusat masuk berarti belum lepas. Jika diam atau maju berarti sudah lepas.

(2) Klein

Sewaktu ada his, rahim didorong sedikit. Bila tali pusat kembali berarti belum lepas, diam atau turun berarti lepas.

(3) Strassman

Tegangkan tali pusat dan ketok pada fundus, bila tali pusat bergetar berarti plasenta belum lepas, tidak bergetar berarti sudah lepas.

3) Manajemen aktif kala III

Manajemen aktif Kala III adalah tahap persalinan yang dilakukan untuk mengeluarkan plasenta dan selaput ketuban, serta untuk mengontrol perdarahan. bertujuan untuk membuat kontraksi uteri menjadi efektif, mempercepat keluarnya plasenta, mengurangi risiko perdarahan dan mengurangi risiko terjadinya atonia uteri

4) Perubahan fisiologis kala III persalinan

Pada kala III, otot uterus (miometrium) berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini menyebabkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan terlipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus (Wijayanti et al., 2022). Adapun tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu :

- a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri. Setelah bayi lahir dan sebelum miometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus biasanya di bawah pusat
- b) Tali pusat memanjang : Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva
- c) Semburan darah mendadak dan singkat

5) Perubahan psikologis kala III persalinan

Ibu ingin melihat, menyentuh, dan memeluk bayinya, merasa gembira, lega, dan bangga akan dirinya dan juga merasa sangat lelah

6) Asuhan sayang ibu kala III persalinan

Menurut (Abdullah et al., 2025) asuhan yang dapat diberikan Adalah :

- a) Memberikan kesempatan pada ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya
- b) Memberitahu setiap Tindakan yang akan dilakukan

- c) Memantau keadaan ibu
- d) Pemenuhan kebutuhan makan dan minum
- e) Pemenuhan kebutuhan istirahat
- f) Memberikan motivasi dan pendampingan pada kala III

d. Kala IV

1) Pengertian kala IV persalinan

Kala IV adalah fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. Pada kala ini dilakukan penilaian perdarahan pervaginam, bila ditemukan robekan jalan lahir maka perlu dilakukan hecting. Setelah itu, tenaga medis harus menilai tanda-tanda vital ibu, memastikan kontraksi uterus baik, dan memastikan tidak terjadi perdarahan postpartum (Abdullah et al., 2025)

2) Perubahan fisiologis kala IV

Perubahan fisiologi pada kala IV menurut (Herlina et al., 2025)

Adalah :

a) Tanda vital

Pemantauan tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan), kontraksi uterus, kandung kemih, pengeluaran darah pada kala empat dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemeriksaan suhu dilakukan 2 kali selama 2 jam, masing-masing setiap 1 jam

b) Sistem gastrointestinal

Selama 2 jam pasca persalinan sering terjadi mual dan muntah, maka atasi dengan posisi tubuh setengah duduk atau duduk ditempat tidur.

c) Uterus

(1) Kontraksi Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus mulai berkontraksi secara intens untuk menutup pembuluh darah terbuka yang sebelumnya mengalirkan darah ke plasenta

(2) Involusi Uterus

Involusi adalah proses di mana uterus kembali ke ukuran dan posisi semula sebelum kehamilan

(3) Hemostatis (Penghentian Perdarahan)

Hemostasis pada Kala IV terutama dicapai melalui kontraksi uterus yang efektif, yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah (kompresi mekanis) yang terbuka setelah pelepasan plasenta.

d) Serviks

Pada kala IV, serviks mulai kembali ke konsistensi yang lebih keras namun, tidak langsung kembali sepenuhnya pada fase ini

e) Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan, vagina mengalami edema dan pembengkakan akibat trauma fisik dari kelahiran, pada kala IV, pembengkakan mulai berkurang dan Pada kala IV, perineum

mengalami fase pemulihan setelah trauma. Jika ada robekan derajat ringan hingga berat atau episiotomi, perineum memerlukan perawatan dan waktu penyembuhan

3) Perubahan psikologis kala IV

Perubahan psikologis menurut (Herlina et al., 2025) yaitu :

- a) Perasaan lega dan penurunan kecemasan
- b) Kelelahan fisik dan emosional
- c) Peningkatan ikatan emosional dengan bayi (*Bonding*)

4) Asuhan pada kala IV persalinan

- a) Memastikan kontraksi, tanda-tanda vital, pendrahan dalam keadaan normal
- b) Membantu ibu berkemih
- c) Memberikan penkes pada ibu tentang tanda bahaya pada post partum seperti pendarahan, demam, pusing, bau busuk dari vagina
- d) Berikan dukungan emosional
- e) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
- f) Lakukan pendampingan pada ibu di kala IV

8. Asuhan Persalinan Normal (APN)

Asuhan persalinan normal mengacu pada prinsip-prinsip utama yang menjadi landasan dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada ibu dan bayi selama proses persalinan normal, mencakup pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, emosional, psikologis, dan sosial

dari kesehatan ibu dan bayi. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi, meningkatkan pengalaman persalinan yang positif, dan memfasilitasi pemulihan yang optimal pasca-persalinan (Badawi et al., 2024)

Adapun 60 langkah APN yaitu :

- | | |
|--|--|
| 1. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan | 31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat |
| 2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. | 32. Lakukan IMD: Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu |
| 3. Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan | 33. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva |
| 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan | 34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain |

- | | |
|---|---|
| tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering | memegang klem untuk menegangkan tali pusat |
| 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam | 35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) |
| 6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik/sput | secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas |
| 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT | |
| 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap | 36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan. |
| 9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam | 37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan |

- dalam klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set
- kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelepas kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan
10. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/menit)
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus
39. Evaluasi kemungkinan lacerasi pada vagina dan perineum
40. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap
11. Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Pastikan kandung kemih kosong
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian
12. Minta keluarga membantu menyalipkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan

- setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
- keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
44. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus
45. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/ menit)
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring, bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
49. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk

17. Buku tutup partus set dan pastikan kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva makaindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal
20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi
- memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue

21. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan atau handuk atau handuk pribadi yang bersih dan kering
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental, Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncuk di bawah arkuspubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi bagian atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas
55. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1 mg) intramuskular dipaha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama
56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pastikan kondisi bayi baik, (pernapasan normal 40-60x/ menit dan temperatur tubuh normal 36,5⁰-37,5⁰ C) setiap 15 menit
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral, letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam

- berlanjut ke punggung, didalam larutan klorin 0,5% bokong, tungkai dan kaki. selama 10 menit
- Pegang kedua mata kaki 59. Cuci kedua tangan dengan sabun (masukkan telunjuk diantara dan air mengalir, kemudian kedua kaki dan pegang kedua keringkan dengan tissue atau kaki dengan melingkarkan ibu handuk pribadi yang bersih dan jari pada satu sisi dan jari-jari kering
- lainnya pada sisi yang lain 60. Lengkapi partograf (halaman agar bertemu dengan jari depan dan belakang), periksa telunjuk) tanda-tanda vital, lakukan asuhan dan pemantauan kala IV
25. Lakukan penilaian (selintas) : apakah bayi menangis kuat, persalinan setiap 15 menit pada cukup bulan, dan bergerak jam pertama dan setiap 30 menit aktif pada jam kedua
26. Keringkan tubuh bayi
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan apakah ada bayi kedua
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin

10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

30. Dalam waktu dua menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama

9. Partograf

Partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan. Waktu yang tepat untuk pengisian partograf adalah saat proses persalinan telah berada dalam kala I fase aktif dan berakhir pada pemantauan kala IV (Wijayanti et al., 2022)

a. Isi Partograf

Isi partograf merupakan data yang lengkap tentang seluruh informasi ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, waktu dan jam, kontraksi uterus, kondisi ibu, obat-obatan yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, keputusan klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dicatat secara rinci sesuai cara pencatatan partograf

b. Cara pengisian partograf

Pencatatan dimulai saat fase aktif yaitu pembukaan serviks 4 cm dan berakhir titik dimana pembukaan lengkap. Kondisi ibu dan janin dinilai dan dicatat dengan cara :

- 1) Denyut jantung janin : setiap 30 menit
- 2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus : setiap 30 menit
- 3) Nadi : setiap 30 menit
- 4) Pembukaan serviks : setiap 4 jam
- 5) Penurunan bagian terbawah janin : setiap 4 jam
- 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh : setiap 4 jam
- 7) Produksi urin (2 – 4 Jam), aseton dan protein : sekali
- 8) Penyusupan/molase tulang kepala janin

Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan antar tulang (molase) kepala janin

0 : Sutura terpisah

1 : Tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

2 : Sutura tumpang tindih tetapi masih dapat diperbaiki

3 : Sutura tumpang tindih dan tidak dapat diperbaiki Sutura/tulang kepala saling tumpang tindih menandakan kemungkinan adanya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD)

9) Lembar depan partograf

a) Informasi ibu ditulis sesuai identitas ibu, waktu kedatangan ditulis sebagai jam, catat waktu pecahnya selaput ketuban, dan catat waktu merasakan mules

b) Kondisi janin

(1) Denyut jantung janin

Nilai dan catat denyut jantung janin (DJJ) setiap 30 menit (lebih sering jika terdapat tanda-tanda gawat janin). Setiap kotak menunjukkan waktu 30 menit, kisaran normal DJJ tertera diantara garis tebal angka 180 dan 100, bidan harus waspada jika DJJ mengarah di bawah

(2) Warna dan adanya air ketuban

Catat warna air ketuban setiap melakukan pemeriksaan vagina, menggunakan lambang-lambang berikut:

J : Selaput ketuban pecah, dan air ketuban jernih

M : Air ketuban bercampur mekonium

D : Air ketuban bernoda darah

K : Tidak ada cairan ketuban/kering

c. Kemajuan persalinan

Angka 0-10 di kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks

1) Pembukaan serviks

Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, menyantumkan tanda '=X' di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks.

2) Penurunan bagian terbawah janin

Penurunan kepala janin tercantum angka 1-5 yang sesuai dengan metode perlimaan. Berikan tanda '=0' pada garis waktu yang sesuai

3) Garis waspada dan garis bertindak

a) Garis waspada, dimulai pada pembukaan serviks 4 cm (jam ke 0), dan berakhir pada titik di mana pembukaan lengkap (6 jam).

Pencatatan dimulai pada garis waspada, jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adanya penyulit.

b) Garis bertindak, tertera sejajar dan disebelah kanan (berjarak 4 jam) pada garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada di sebelah kanan garis bertindak maka menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan. Sebaiknya ibu harus berada di tempat rujukan sebelum garis bertindak terlampaui

d. Jam dan waktu

Waktu mulainya fase aktif persalinan, setiap kotak menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.

e. Kontraksi uterus

Terdapat lima kotak kontraksi per 10 menit :

- 1) Titik-titik di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya < 20 detik.
- 2) Garis-garis di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.
- 3) Arsir penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya > 40 detik.

f. Cara menghitung kontraksi

Pemeriksaan kontraksi uterus meliputi, frekuensi, durasi lama, intensitas kuat /lemah. Frekuensi dihitung dari awal timbulnya kontraksi sampai muncul kontraksi berikutnya. Pada saat memeriksa durasi/ lama kontraksi, cara pemeriksaan kontraksi uterus dilakukan dengan palpasi pada perut. Karena bila berpedoman pada rasa sakit yang dirasakan ibu bersalin saja kurang akurat. Pada saat awal kontraksi biasanya ibu bersalin belum merasakan sakit, begitu juga pada saat kontraksi sudah berakhir, ibu bersalin masih merasakan sakit. Begitu juga dalam menentukan intensitas kontraksi uterus atau kekuatan kontraksi /kontraksi uterus, hasil pemeriksaan yang disimpulkan tidak dapat diambil dari seberapa reaksi nyeri ibu bersalin pada saat kontraksi.

Ambang rasa nyeri tiap individu berbeda. Intensitas dapat diperiksa dengan cara jari-jari tangan ditekan pada perut, bisa atau tidak uterus ditekan. Pada kontraksi yang lemah akan mudah dilakukan, tetapi pada kontraksi yang kuat tidak mudah dilakukan. Bila dipantau dengan monitor janin, kontraksi uterus yang paling kuat pada fase kontraksi puncak tidak akan melebihi 40 mmHg (Iswanti et al., 2024)

g. Obat-obatan dan cairan yang diberikan

- 1) Oksitosin, jika tetesan drip sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit
- 2) Obat lain dan cairan IV, mencatat semua dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya

h. Lembar belakang partograf

Lembar belakang partograf merupakan catatan persalinan yang berguna untuk mencatat proses persalinan yaitu data dasar, kala I, kala II, kala III, kala IV, bayi baru lahir

10. Nyeri persalinan

a. Definisi Nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan (Sari et al., 2023). Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi

menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (*serviks*), dengan adanya pembukaan servik maka akan terjadi persalinan (Rejeki, 2020).

b. Penyebab nyeri persalinan

Penyebab nyeri persalinan menurut (Rejeki, 2020) adalah:

- 1) Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- 2) Adanya iskemik miomerium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus
- 3) Adanya proses peradangan pada otot uterus
- 4) Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari system saraf simpatis
- 5) Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim

c. Fisiologi nyeri persalinan

Pada dasarnya rasa nyeri pada proses persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada:

- 1) Proses fisiologis: dimana terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan
- 2) Ibu bersalin dapat mengetahui bahwa akan mengalami nyeri saat bersalin apalagi bila telah mengalami atau berpengalaman sebelumnya
- 3) Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan
- 4) Konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan

d. Cara pengukuran nyeri

Pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan cara *Numeric Rating Scale* (NRS) yaitu dengan mengukur skala nyeri dengan angka, 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, sedangkan angka 7-10 merupakan kategori nyeri berat (Pratiwi et al., 2021)

Penilaian nyeri yang dirasakan klien yaitu :

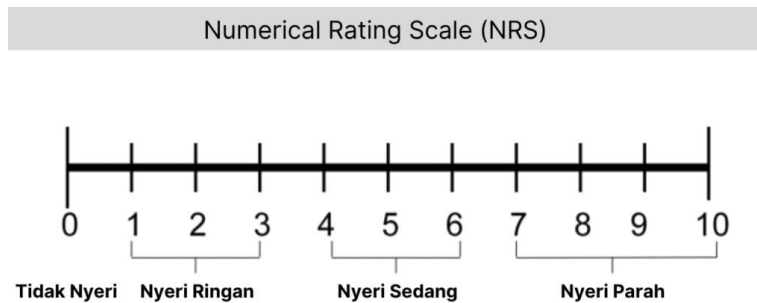
- 1) 0 Tidak ada rasa sakit : merasa normal
- 2) 1 nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = sangat ringan, seperti gigitan nyamuk, sebagian besar waktu tidak pernah berpikir tentang rasa sakit
- 3) 2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 4) 3 (bisa ditoleransi) = nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter
- 5) 4 (menyedihkan) = kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 6) 5 (sangat menyedihkan) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- 7) 6 (intens) = kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu

- 8) 7 (sangat intens) = sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar benar mendominasi indra pasien. Hal ini menyebabkan pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri
- 9) 8 (benar-benar mengerikan) = nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama
- 10) 9 (menyiksa tak tertahankan) = nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau resikonya
- 11) 10 (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = nyeri begitu kuat tak sadarkan diri, kebanyakan pasien tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini. Karena biasanya pasien sudah keburu pingsan, sebagai contoh pada pasien yang mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah

Untuk kemudahan penilaian dapat dilakukan dengan Pengelompokan, yaitu:

- 1) Skala nyeri 1-3 berarti nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktifitas tak terganggu)
- 2) Skala nyeri 4-6 berarti nyeri sedang (mengganggu aktifitas fisik)

- 3) Skala nyeri 7-10 berarti nyeri berat, biasanya pasien tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri



Gambar 2.1 Numeric Rating Scal

Sumber : (Pratiwi et al., 2021)

- e. Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan
- 1) Budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri
 - 2) Respon psikologis seperti cemas dan takut akan meningkatkan hormon katekolamin dan adrenalin
 - 3) Support system Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga dan orang terdekat
 - 4) Persiapan persalinan yang baik akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri

- f. Penanganan terhadap nyeri persalinan

Penanganan yang dilakukan untuk nyeri persalinan yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan.

Teknik relaksasi nafas dalam menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri, dan juga dengan melakukan pengaturan posisi senyaman mungkin seperti berdiri, jongkok, duduk, dan miring kiri/kanan (Purnama et al., 2025), dan dengan menggunakan teknik kompres hangat kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan. Selain itu kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit (Komariah & Afni, 2022).

11. Kompres hangat

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek trapuetik pemberian rasa hangat diantaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan pada sendi, tujuan kompres hangat adalah memperlancar sirkulasi darah mengurangi rasa sakit, merangsang gerakan peristaltik usus, memperlancar getah radang (cairan eksudat) dan memberikan rasa hangat dan nyaman (Dewi et al., 2021).

Pemberian kompres hangat pada ibu bersalin terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri tanpa menimbulkan efek samping. metode ini tidak hanya membantu mengurangi rasa nyeri, pegal di punggung, dan ketegangan, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan kondisi rileks bagi ibu, sehingga dapat lebih nyaman dalam menjalani proses persalinan. Kompres hangat bekerja dengan menstimulasi sistem kontrol desenden,

yang berfungsi mengurangi jumlah impuls nyeri yang mencapai otak. saat impuls nyeri sampai ke otak, pusat korteks yang lebih tinggi akan memodifikasi persepsi nyeri. Selain itu, jalur saraf desenden akan merangsang pelepasan opiat endogen, seperti endorfin dan dinorfin, yang berperan sebagai analgesik alami tubuh. Cara pemberian terapi kompres hangat pada ibu bersalin yaitu dengan menggunakan buli-buli selama 20 menit dengan 1 kali pemberian, dengan suhu 42°C. bagian tubuh yang sering di rasakan keluhan nyeri saat bersalin adalah perut bawah, punggung bawah (Mutia Annisa Putri & Purwati, 2025).

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Konsep pendokumentasian manajemen kebidanan

Adapun langkah varney menurut buku (Abdullah et al., 2025) dalam melakukan manajemen kebidanan, yang dikenal dengan 7 langkah Varney sebagai berikut :

a. Pengkajian data dasar

Pengkajian data dasar dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif. Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Pengkajian dilakukan dengan melakukan pengumpulan semua data yang dibutuhkan untuk melakukan evaluasi terhadap keadaan klien. Mengumpulkan semua informasi akurat yang dari sumber yang memiliki kaitan dengan klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesis, diantaranya:

- 1) Biodata
- 2) Riwayat menstruasi
- 3) Riwayat Kesehatan
- 4) Riwayat kehamilan
- 5) Riwayat Persalinan
- 6) Riwayat nifas
- 7) Biopsikospiritual
- 8) Pengetahuan klien
- 9) Pemeriksaan fisik (data fokus)
- 10) Pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi)
- 11) Pemeriksaan penunjang
- 12) Pemeriksaan laboratorium

b. Interpretasi data

Interpretasi data dasar merupakan langkah kedua, identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi atas data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Pada langkah ini bidan harus berpikir kritis agar diagnosa yang ditegakkan benar- benar tepat. Interpretasi data dasar juga bagaimana bidan menegakkan diagnosa masalah aktual kebidanan berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan pada Langkah 1, kemudian merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik setelah itu baru

menegakkan diagnosa kebidanan berdasarkan standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

c. Diagnosa masalah potensial

Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial merupakan langkah ketiga. hal ini berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Diagnosa masalah potensial kebidanan adalah identifikasi masalah atau diagnosis yang mungkin terjadi pada ibu dan janinnya. Diagnosa ini dilakukan untuk mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi dan melakukan pencegahan jika memungkinkan.

d. Tindakan segera

Langkah keempat yaitu mengidentifikasi kebutuhan dan tindakan segera. mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Tindakan segera atau kolaborasi kebidanan adalah tindakan yang dilakukan oleh bidan dengan tenaga kesehatan lain secara bersamaan untuk memberikan pelayanan kepada klien. Tindakan ini dilakukan untuk mengatasi komplikasi atau keadaan darurat yang memerlukan penanganan segera.

e. Menyusun asuhan rencana/ intervensi

Langkah kelima yaitu perencanaan, pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh berdasarkan hasil pengkajian data klien, menentukan diagnosa, dan menyusun rencana tindakan. Rencana asuhan ini harus disetujui oleh klien dan bidan. Dalam menyusun rencana asuhan kebidanan perlu di pertimbangan beberapa hal diantaranya pengetahuan dan teori yang *up to date*, melakukan perawatan berdasarkan bukti (*evidence based care*), mengacu pada kerangka pedoman antisipasi terhadap klien, pertimbangkan juga kebutuhan penyuluhan konseling, edukasi yang akan diberikan serta apakah klien perlu di rujuk.

f. Pelaksanaan/ implementasi

Langkah keenam adalah pelaksanaan, berdasarkan rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah ke 5. Implementasi kebidanan adalah penerapan praktik kebidanan yang sesuai dengan standar profesi bidan dan kewenangan yang dimiliki. implementasi kebidanan dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi, atau rujukan. bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan, kualitas hidup dan kesejahteraan, memberdayakan klien untuk bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya serta mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

g. Evaluasi

Langkah ketujuh yaitu evaluasi, langkah ini dilakukan evaluasi terhadap keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif, evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai atau belum. Evaluasi kebidanan dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian asuhan yang telah diberikan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi menjadi dasar dalam memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan, serta untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan

2. Konsep asuhan kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA IBU BERSALIN INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Diisi Sesuai Jam pengkajian (WIB)

Tempat pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Agama : Diisi sesuai dengan keyakinan yang dianut

Suku : Diisi sesuai dengan suku

Pendidikan : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang
dilakukan

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan usia kehamilannya 9 bulan / 37 – 40 minggu (sesuai usia kehamilan), ibu mengatakan ini kehamilan anak ke....dan belum pernah keguguran, ibu mengatakan kapan mentruasi terakhirnya , ibu mengatakan merasakan Gerakan

janinnya dan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak, serta jarak kehamilanya lebih dari dua tahun

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam ... WIB disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu dan belum keluar air-air, skor skala nyeri..... (nyeri ringan/nyeri sedang/nyeri berat)

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

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

b. Riwayat kesehatan yang lalu

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung)

5. Riwayat menstruasi

Menarche : 11- 13 Tahun

Siklus : 28-31 hari
 Pola : Teratur/ tidak
 Lamanya : 4-7 hari
 Banyaknya : Setiap berapa jam ganti pembalut
 Masalah : Ada/Tidak

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

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

7. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : 1/2/3/ / G..P..A
 Umur kehamilan : 28-40 minggu
 HPHT : Hari Pertama Hari Terakhir (+7 -3
 +1) Rumus naegel
 TP : Tafsiran Persalinan
 Status TT : (T1, T2, T3, T4, T5)
 ANC : Trimester 1 : Minimal 2×
 Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu
 tm 1 (mual muntah, mudah lelah,
 sembelit/susah buang air besar,
 heartburn/ rasa panas pada bagian
 dada, keputihan, pusing,
 perdarahan dari kemaluan (vagina),

sering kencing, Nyeri perut bagian bawah.

Obat-obatan : Multivitamin, asam folat

TB : > 145 cm

LILA : > 23,5 cm

Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum : 24-26 cm

Distansia cristarum : 28-30 cm

Konjugata eksterna : 18 -20 cm

Lingkaran panggul : 80-90 cm

Data penunjang

a. Hepatitis B : ...

b. HIV : ...

c. Sifilis : ...

d. Golongan darah : A/B/O/...

e. HB : >11 gr%

f. USG : ...

Trimester II : 1×

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu
TM II (Edema, Gusi Berdarah,
Haemoroid, Sering Berkemih,
Insomnia (Sulit Tidur), Keputihan,
Keringat Bertambah)

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

Data penunjang

Urin protein : Sesuai hasil pemeriksaan

Urin reduksi : Sesuai hasil pemeriksaan

Malaria : Bila ada indikasi

Trimester III : Minimal 3×

Keluhan : Keluhan fisiologis yang dialami ibu
TM III (nyeri pada bagian punggung
bawah, sering sulit tidur, sering
buang air kecil, susah
BAB/konstipasi, bengkak pada kaki,
dan sesak nafas.)

Obat-obatan : Multivitamin, Fe, kalsium

Fe : 90 Butir

USG :

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi : (Hormonal / Non Hormonal)

Lama pemakaian : bulan/....tahun

Masalah : Ada/Tidak

Alasan Berhenti Pakai KB : Ingin merencanakan
kehamilan

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari (24 jam terakhir)

a. Nutrisi

1) Makan

Pola	: 1-3 kali
Jenis	: Nasi, lauk-pauk
Porsi	: 1 piring/ lebih

2) Minum

Frekuensi	: 8-12 gelas
Jenis	: air putih

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi	: 1-2 kali
Warna	: kuning/coklat
Konsistensi	: lembek/keras
Bau	: Khas Tinja
Masalah	: Ada/Tidak

2) BAK

Frekuensi	: 5-7 kali
Warna	: kuning jernih
Bau	: khas amoniak
Masalah	: Ada/Tidak

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang	: 1-2 jam
-------------	-----------

Tidur Malam : 7-8 jam

Masalah : Ada/Tidak

d. Pola personal hygiene

Mandi : 1-2 kali

Cuci rambut : Iya/Tidak

Gosok gigi : 1-3 kali

Ganti pakaian dalam : 3 kali

e. Aktivitas

Ibu dapat melakukan aktivitas yang tidak begitu berat

f. Hubungan seksual

Frekuensi : ...x

Masalah : Ada / Tidak

10. Keadaan psikososial dan spiritual

Hubungan suami istri : Baik/tidak

Hubungan istri dengan keluarga : Baik/tidak

Keyakinan Terhadap agama : Taat/Tidak

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : Sistolik 100-130 mmhg

Diastolik 60-90 mmHg

Nadi	: 80-90 x/menit
RR	: 20-24 x/menit
T	: 36,5-37,5 C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan	: Bersih/tidak
Distribusi rambut	: Merata/tidakKerontokan
Benjolan	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak

b. Muka

Keadaan	: Pucat/tidak
Cloasma gravidarum	: Ada/tidak
Oedema	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/tidak

c. Mata

Konjungtiva	: Anemis/an-anemis
Sclera	: Ikterik/an-ikterik
Kelainan	: Ada/tidak

d. Hidung

Kebersihan	: Bersih/tidak
Polip	: Ada/tidak
Nyeri tekan	: Ada/Tidak
Pernafasan cuping hidung	: Ada/Tidak

Pengeluaran : Ada masalah /Tidak

e. Telinga

Kebersihan : Bersih/tidak pengeluaran

f. Mulut

Warna bibir : Pucat/ Tidak

Mukosa : Lembab/Kering

Karies : Ada/tidak

Gusi : Ada bengkak / tidak

Kebersihan : Bersih / tidak

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Ada/tidak

Pembesaran Kelenjar Tyroid : Ada/tidak

Pembesaran Vena Jugularis : Ada/tidak

h. Payudara

Kebersihan : Bersih/Tidak

Putting : Menonjol/Tidak

Areola : Hiperpigmentasi

Nyeri tekan : Ada/tidak

Pengeluaran colostrum : Ada/tidak

i. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai umur kehamilan/tidak

Bekas operasi : Ada/tidak

Striae gravida : Ada/tidak

Linea nigra : Ada/tidak

2) Palpasi

Leopold I : TFU (cm) sesuai usia kehamilan
pada fundus teraba bagian bulat,
lunak, dan tidak ada lentingan.

Leopold II : Disebelah kanan/kiri perut ibu
teraba keras, memanjang dari atas ke
bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba
bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba
bagian bulat, keras, dan ada
lenting. Bagian terbawah janin
masih bisa di goyangkan / tidak.

Leopold IV : Seberapa jauh kepala janin sudah
masuk PAP. (Konvergen/Divergen)
Perlindungan : 0- 5/5 3)

3) Auskultasi

DJJ : (+)/ (-)

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah
kanan/kiri

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Irama : Teratur/tidak

Intensitas : Kuat/lemah

4) Kontraksi

Lamanya : 50–60 detik

Frekuensi : 2-3 x dalam 10 menit

Irama : Teratur/tidak teratur

5) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum PAP = $(TFU - 12) \times 155$

Sudah masuk PAP = $(TFU - 11) \times 155$

j. Genetalia

Kebersihan : bersih/tidak

Varises : Ada/ Tidak

Pengeluaran : Ada/ Tidak

Masalah : Ada/ Tidak

Pemeriksaan dalam

Portio : Lunak/kaku, tipis/tebal

Posisi : Ante/Retro

Penipisan : 10-100%

Pembukaan : 4-10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H II-III

Hodge I: pintu atas panggul yaitu bagian datar yang melalui bagian

atas simpisis dan promontorium.

Hodge II: sejajar dengan bidang hodge I, terletak setinggi bagian bawah simpisis.

Hodge III: sejajar dengan bidang hodge I dan hodge II, terletak setinggi spina isciadika kanan dan kiri.

Hodge IV: sejajar dengan bidang hodge I, II, dan III, terletak setinggi os coccyges.

Petunjuk : UUK/UUB

Ketuban : (+/-)

Moulage : 0/1/2/3

k. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema : Ada/tidak

Kelainan : Ada/tidak

2) Bawah

Kebersihan : Bersih/tidak

Warna kuku : Merah muda/pucat/kebiruan

Oedema	:	Ada/tidak
Kelainan	:	Ada/tidak
Varises	:	Ada/tidak
Reflex patella	:	0 : Tidak ada reflex (-)
		1 : Refleks berkurang (+)
		2 : Refleks normal (+2)
		3 : Peningkatan reflex (+3)
		4 : Peningkatan refleks dengan klonus (+4)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “....” Umur Tahun G...P...A... umur kehamilan (UK) 37-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi 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 / 37 – 40 minggu (sesuai usia kehamilan)
2. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke dan pernah / tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan HPHT tanggal....
4. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janinnya
5. Ibu mengatakan berumur 20-35 tahun

6. ibu mengatakan jarak kehamilannya lebih dari dua tahun
7. Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam...
8. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu
9. Ibu mengatakan belum keluar air-air

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: Sistolik 100-130 mmhg Diastolik 60-90 mmHg
Nadi	: 80-90 x/menit
RR	: 20-24 x/menit
T	: 36,5-37,5 C
BB sekarang	: ... kg
Palpasi	
Leopold I	: TFU (cm) sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak ada lentingan.
Leopold II	: Disebelah kanan/kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan/kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III	: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin masih bisa di goyangkan / tidak.
Leopold IV	: Seberapa jauh kepala janin sudah masuk PAP.(Konvergen/Divergen)
Perlimaan	: 0- 5/5 3)
Auskultasi	
Punctum max	: 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan/kiri
DJJ	: (+)/ (-)
Irama	: Teratur/tidak
Frekuensi	: 120-160 kali/menit
Intensits	: Kuat/lemah
Kontraksi	
Lamanya	: 50-60 detik
Frekuensi	: 2–3x dalam 10 menit
Irama	: Teratur/tidak teratur
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
TBJ belum PAP	$= (TFU - 12) \times 155$
Sudah masuk PAP	$= (TFU-11) \times 155$
Genetalia	
Kebersihan	: bersih/tidak

Varises	: Ada/ Tidak
Pengeluaran	: Ada/ Tidak
Masalah	: Ada/ Tidak
Pemeriksaan dalam	
Portio	: Lunak/kaku,tipis/tebal
Posisi	: Ante/Retro
Penipisan	: 10-100%
Pembukaan	: 4-10 cm
Presentasi	: Kepala
Penurunan	: H II-III
Petunjuk	: UUK/UUB
Ketuban	: (+/-)

B. Masalah

1. Nyeri Persalinan
2. Cemas

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi
3. Pemenuhan kebutuhan Eliminasi
4. Pemenuhan kebutuhan Personal Hygiene
5. Pemenuhan kebutuhan posisi
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat
7. Dukungan psikologis

8. Lakukan teknik mengurangi nyeri

9. Pemantauan dengan partograf

III. MASALAH POTENSIAL

Kala I memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Persalinan kala I berlangsung normal tanpa masalah, pada ibu primipara 12 jam dan pada multipara 7 jam. Kriteria : - Keadaan umum ibu baik - Kesadaran: composmentis - TTV dalam batas normal : TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5°C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit - Ibu dapat beristirahat disela kontraksi - Denyut jantung janin Frekuensi : 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama : teratur - Ibu tidak dehidrasi - Ibu makan	- Informasikan hasil pemeriksaan - Anjurkan ibu untuk makan dan minum selama proses persalinan seperti roti atau agar-agar. Saat persalinan proses pencernaan jadi lebih lambat sehingga ibu perlu menghindari makanan yang butuh waktu lama untuk dicerna. Selain mudah dicerna, pilih makanan yang berenergi seperti buah, madu memberikan energi cepat. Hindari makanan yang banyak mengandung lemak, goreng-gorengan atau makanan yang menimbulkan gas, dan minuman yang dianjurkan seperti air mineral, minuman isotonik, mudah diserap dan memberikan energi yang dibutuhkan saat persalinan, dan hindari minuman bersoda karena bisa membuat Ibu mual (Yulizawati & Insani, 2019) - Anjurkan ibu untuk berkemih apabila merasa kandung kemih sudah penuh (Iswanti et al., 2024)	- Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan. - Persalinan dikala I fase aktif ibu biasanya hanya ingin mengkonsumsi cairan. Maka bidan menganjurkan anggota keluarga untuk menawarkan ibu minum sesering mungkin dan makan makanan ringan serta mudah dicerna dan cairan yang cukup selama persalinan berlangsung akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (Iswanti et al., 2024) - Kandung kemih yang penuh dapat menghalangi penurunan kepala janin ke dalam rongga panggul (Iswanti et al., 2024) - Personal hygiene yang baik

	makanan lunak yang mudah dicerna dan minum 2-3 liter 8. Kandung kemih kosong 9. Ibu melakukan mobilisasi 10. Patograf tidak melewati garis waspada	4. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene (kebersihan) 5. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi a) Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang. c) Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul d) Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suply oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan 6. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat terutama pada saat tidak ada kontraksi	dapat membuat ibu merasa aman dan rileks, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis (Yulizawati & Insani, 2019) 5. Posisi persalinan dimaksudkan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan cerviks, pembukaan cerviks dan penurunan bagian terendah), mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin (Yulizawati & Insani, 2019) 6. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba rileks tanpa adanya tekanan emosional
--	--	--	--

		7. Anjurkan keluarga/suami untuk memberikan dukungan psikologis yaitu dengan minimal berupa sentuhan dan kata –kata pujian yang dapat memberikan semangat pada ibu (Yulizawati & Insani, 2019) 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. 9. Siapkan alat dan bahan pertolongan persalinan 10. Lakukan pemantauan dengan partograf	dan fisik (Yulizawati & Insani, 2019) 7. Melakukan dukungan psikologis pada ibu dapat membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses menuju persalinan berlangsung (Yulizawati & Insani, 2019) 8. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan. 9. Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan. 10. Partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan (Wijayanti et al., 2022)
M1	Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan nyeri persalinan berkurang dan ibu dapat beradaptasi dengan rasa nyeri	1. Anjurkan ibu untuk melakukan tarik nafas dalam dengan cara melakukan menarik nafas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan nafas 3-5 detik pada kontraksi uterus. kemudian bernafas normal 1-2 menit	1. Tarik nafas dalam dapat mengurangi rasa nyeri persalinan pada ibu dan membuat ibu merasa lebih rileks, penggunaan teknik relaksasi, maka saraf simpatis akan dihambat, terhambatnya substansia gelatinosa di thalamus menyebabkan rangsangan

	Kriteria : 1. KU Ibu Baik 2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 °C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 3. Ibu mengetahui penyebab nyeri 4. Ibu mengetahui cara mengurangi nyeri 5. Ibu mengatakan nyerinya berkurang 6. Ibu mengatakan lebih nyaman	2. Anjurkan ibu untuk melakukan pengaturan posisi senyaman mungkin 3. Anjurkan untuk melakukan terapi kompres hangat pada ibu yang diberikan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian, di punggung bawah ataupun perut bagian bawah. terapi kompres hangat menggunakan buli-buli berisi air dengan suhu 42°C, dengan posisi senyaman ibu	yang menuju ke korteks serebri sehingga nyeri berkurang (Purnama et al., 2025) 2. Posisi berlutut dapat mengurangi rasa sakit, dan membantu bayi dalam mengadakan posisi rotasi, posisi jongkok menyebabkan terjadinya peregangan bagian bawah simfisis pubis akibat berat badan sehingga mengakibatkan terjadinya perluasan pintu panggul (Yulizawati & Insani, 2019) 3. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan. Selain itu kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit (Komariah & Afni, 2022)
M2	Tujuan : Setelah diberikan asuhan cemas pada ibu dapat berkurang Kriteria : 1. KU ibu baik 2. Ibu tampak tidak gelisah dan cemas 3. Ibu tampak tenang dalam menghadapi persalinan	1. Berikan penkes pada ibu tentang proses persalinan 2. Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu baik itu berupa kata-kata ataupun sentuhan 3. Berikan aromaterapi lavender sebanyak 30 tetes minyak esensial lavender yang ditetaskan pada difuser, aroma terapi diberikan melalui inhalasi menggunakan difuser ditempatkan didekat ibu dan diberikan selama 30 menit	1. Memberikan penkes mengenai proses persalinan pada ibu dapat mengurangi kecemasan dan dapat meningkatkan keyakinan ibu dalam menghadapi persalinan 2. Adanya dukungan dari keluarga/suami membuat ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi persalinan 3. Aromaterapi bekerja dengan mempengaruhi sistem limbik di otak, yang bertanggung jawab atas emosi, suasana hati, dan memori. Hal ini dapat merangsang produk siserotonin, yang dapat mengurangi ketegangan, stres, dan kecemasan saat persalinan. Lavender

			dikenal karena efek menenangkannya, Aroma lavender dapat memberikan perasaan tenang, keseimbangan, kenyamanan, keterbukaan, dan keyakinan. Selain itu, lavender juga dapat membantu mengurangi rasa tertekan, stres, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, frustrasi, dan kepanikan (Irmaya & Chairiyah, 2024)
MP 1	Tujuan : Kala I memanjang tidak terjadi Kriteria : 1. Lama kala I Primipara : 12 jam Multipara : 8 jam 2. Fase laten <8 jam (pembukaan 0-3 cm) 3. Fase aktif (4-10 cm)	1. Pemantauan persalinan kala I menggunakan partograf 2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti posisi setengah duduk, berbaring miring, berlutut dan merangkak, jongkok 3. Lakukan rujukan apabila partograf melebihi garis waspada	1. Partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan (Wijayanti et al., 2022) 2. Posisi berlutut dapat mengurangi rasa sakit, dan membantu bayi dalam mengadakan posisi rotasi, posisi jongkok menyebabkan terjadinya peregangan bagian bawah simfisis pubis akibat berat badan sehingga mengakibatkan terjadinya perluasan dan penurunan kepala janin (Yulizawati & Insani, 2019) 3. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan (Wijayanti et al., 2022)

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan intervensi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA II

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “....” Umur Tahun G...P...A... umur kehamilan (UK) 37- 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala II.

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : Sistolik 100-130 mmhg
Diastolik 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 20-24 x/menit

T : 36,5-37,5 C

Abdomen :

Auskultasi:

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah kanan/kiri

DJJ : (+)/ (-)

Irama : Teratur/tidak

Frekuensi : 120-160 kali/menit

Intensits : Kuat/lemah

Kontraksi : His semakin kuat, Interval 2-3 menit , durasi 60-90 detik

Genetalia

Pemeriksaan dalam

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan : H III

Petunjuk : UUK/

Ketuban : (-)

Anus dan vulva membuka

Perineum menojol

Lendir bercampur darah semakin banyak dari jalan lahir

B. Masalah

Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Penuhi kebutuhan nutrisi cairan
4. Penuhi kebutuhan istirahat
5. Mobilisasi
6. Pantau DJJ
7. Pertolongan persalinan sesuai APN
8. Lakukan penilaian cepat pada bayi
9. Teknik mengurangi nyeri

III. MASALAH POTENSIAL

Kala II Lama

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Persalinan kala II berlangsung normal tanpa masalah. Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmentis TTV dalam batas normal	1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 2. Anjurkan suami/keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan diharapkan ibu dan keluarga mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu lebih bersemangat untuk mulai mengejan 2. Pendampingan suami dalam proses persalinan akan memberi efek lebih aman dan nyaman, karena merasa lebih diperhatikan oleh orang yang mereka sayangi 3. Memberikan ibu minum diharapkan ibu tidak

	TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 3. Denyut jantung janin Frekuensi: 120-160 x/m Intensitas: kuat Irama: teratur 4. Penurunan kepala minimal 1cm/1jam 5. Kontraksi 4-5 x/10 menit lamanya kontraksi dalam 40 detik 6. Lamanya kala II pada multi < 1 jam dan pada nulipara < 2 jam 7. Ibu dapat beristirahat disela kontraksi 8. Ibu minum disela kontraksi 9. Pertolongan sesuai APN telah dilakukan 10. Bayi lahir spontan	3. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu nutrisi dan cairan 4. Anjurkan ibu untuk beristirahat di sela-sela his 5. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dengan miring kiri/kanan 6. Pantau DJJ setiap 30 menit 7. Pimpin persalinan sesuai APN : a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala b. Usap muka bayi dengan kain atau kassa bersih c. Periksa lilitan tali pusat d. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan	dehidrasi dan makan dapat memberikan tenaga saat ibu mendedan 4. Ibu beristirahat disela his diharapkan dapat mengurangi kelelahan 5. Posisi yang nyaman dan tenang akan membantu meringankan kenyamanan pasien dalam menghadapi proses persalinan 6. Diharapkan janin ibu dalam kondisi normal dengan djj normal 120-160 kali/ menit 7. Tujuan memimpin persalinan secara APN : a. Melindungi perineum dan mengendalikan keluarnya kepala bayi secara bertahap dan hati-hati dapat mengurangi tegangan berlebihan pada vagina dan perineum b. Membersihkan lendir dan darah dari mulut dan hidung bayi c. Mengecek lilitan tali pusat dapat mendeteksi apakah perlu dilakukan pemotongan atau pelonggaran tali pusat d. Putaran paksi luar dapat menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung/menghilangkan torsi pada leher yang terjadi karena putaran paksi dalam
--	--	--	---

		e. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncuk di bawah arkuspubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi bagian atas f. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki 9. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? • Apakah bayi bergerak dengan aktif? 10. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman	e. Diharapkan dapat membantu mempercepat kelahiran bahu bayi f. Penyelusuran pada bagian tangan hingga mata kaki diharapkan tidak terjadi tangan menjungkit ketika bahu telah lahir 9. Penilaian secara cepat pada bayi dapat mengetahui adanya penyulit pada bayi 10. Mengeringkan tubuh bayi agar tidak terjadinya hipotermia/kehilangan panas pada bayi
--	--	---	--

		di perut bagian bawah ibu. 11. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik 12. Dalam waktu dua menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama. 13. Pemotongan dan pengikatan tali pusat - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut. Ikat tali pusat dengan benang DTT/ steril pada satu sisi kemudian lingarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan 14. Lakukan IMD Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari	11. Memberitahukan kepada ibu untuk menyuntikkan oksitosin agar ibu mengetahui tindakan yang dilakukan 12. Dilakukan penjepitan tali pusat dan mendorong isi tali pusat agar mencegah pendarahan saat tali pusat dipotong 13. Pemotongan tali pusat dilakukan untuk memisahkan bayi dari plasenta 14. Tujuan utama dari inisiasi menyusui dini adalah agar bayi dapat menyusu ke ibunya dengan segera. namun, secara tidak langsung akan membangun komunikasi yang baik dengan ibu sejak dini
--	--	--	---

		puting susu atau areola mammae ibu • Selimuti ibu bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu	
M1	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 °C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 3. Raut wajah ibu tidak merintih 4. Skala nyeri berkurang	1. Jelaskan pada keluarga bahwa persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (<i>serviks</i>), dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan (Rejeki, 2020) 2. Anjurkan ibu untuk melakukan tarik nafas dalam dengan cara melakukan penarik nafas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan nafas 3-5 detik pada kontraksi uterus, kemudian bernafas normal 1-2 menit	1. Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (<i>serviks</i>), dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan (Rejeki, 2020) 2. Teknik relaksasi nafas dalam adalah cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik relaksasi nafas dalam menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan

		3. Anjurkan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu	otot yang menyebabkan nyeri (Purnama et al., 2025) 3. Peran anggota keluarga dekat beserta suami sangat penting untuk mendukung ibu dalam menghadapi persalinan (Wahyuni et al., 2023)
MP1	Tujuan : Kala II lama tidak terjadi Kriteria : 1. Bayi lahir segera 2. KU ibu baik 3. TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 4. Bayi lahir spontan, menagus kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan	1. Atur posisi mendedan ibu seperti setengah duduk, jongkok, dan mirirng kiri 2. Berikan support pada ibu dalam menghadapi persalinan 3. Ajarkan ibu teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mendedan mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, beritahukan untuk tidak menahan napas saat mendedan 4. Jika persalinan >2 jam pada primigravida dan >1 jam pada multigrapida segera rujuk	1. Posisi jongkok memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul dan memperkuat dorongan meneran (Yulizawati & Insani, 2019) 2. Dukungan dari keluarga dan bidan sangat penting bagi ibu dalam menghadapi persalinan 3. Mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia karena suplay oksigen dari plasenta berkurang 4. Rujukan yang tepat waktu diiharapkan masalah cepat tertangani

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA III

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “....” Umur Tahun P...A... inpartu kala III

Data Subjektif :

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

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TD : Sistolik 100-130 mmhg
Diastolik 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 20-24 x/menit

T : 36,5-37,5 C

Bayi lahir spontan, bugar, pukul ... WIB, JK : laki-laki/perempuan

Tali pusat menjulur depan vagina

TFU : 1-2 jari diatas pusat

B. Masalah

Lelah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Pengecekan janin kedua
3. Manajemen aktif kala III
4. Periksa kedua sisi plasenta
5. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineu
6. Memantau jumlah pendarahan pada ibu
7. Anjurkan ibu istirahat
8. Anjurkan ibu untuk makan dan minum

III. MASALAH POTENSIAL

Retensio Plasenta

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Persalinan kala III berlangsung normal tanpa masalah. Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmentis 3. Plasenta keluar < 30 menit 4. Plasenta lahir lengkap	1. Lakukan pengecekan janin kedua 2. Lakukan Manajemen Aktif Kala III a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar setelah 1 menit bayi lahir b. Lakukan peregang tali pusat terkendali (PTT) dengan cara :	1. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua karena pemberian oksitosin akan menyebabkan uterus berkontraksi yang akan menurunkan pasokan oksigen kepada bayi jika masih terdapat bayi lain didalam uterus 2. Manajemen aktif kala III dilakukan agar kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah. Penatalaksanaan manajemen aktif kala III dapat mencegah terjadinya

		• Berdiri disamping ibu • Klem dipindahkan 5-10 cm dari vulva • Tangan kiri diletakkan diatas perut memeriksa kontraksi uterus. ketika menegangkan tali pusat, tahan uterus. • Saat ada kontraksi uterus, tangan diatas perut melakukan gerakan dorsokranial dengan sedikit tekanan. cegah agar tidak terjadi inversio uteri. • Ulangi lagi bila plasenta belum lepas • Pada saat plasenta sudah lepas, ibu dianjurkan sedikit meneran dan penolong sambil terus menegangkan tali pusat. • Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan c. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus : • Tangan diletakkan diatas fundus uteri • Gerakan tangan dengan pelan, sedikit ditekan,	kasus perdarahan pasca persalinan yang disebabkan oleh atonia uteri dan retensio plasenta (Yulizawati & Insani, 2019)
--	--	---	--

		memutar searah jarum jam. Ibu diminta bernafas untuk mengurangi ketegangan atau rasa sakit. • Kaji kontraksi uterus 1-2 menit, bimbing pasien dan keluarga untuk melakukan masase uterus. • Evaluasi kontraksi uterus setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke-2 3. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. 4. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus 5. Pantau jumlah pendarahan pada ibu	3. Mengevaluasi adanya laserasi agar dapat melakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan 4. Dilakukan pemeriksaan kelengkapan selaput ketuban untuk memastikan tidak ada bagian yang tertinggal di dalam uterus. Caranya dengan meletakkan plasenta diatas permukaan datar dan pertemukan disetiap tepi selaput ketuban. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, pemeriksaan bagian maternal maupun bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap (Herlina et al., 2025) 5. Melakukan pemantauan jumlah pendarahan diperlukan untuk
--	--	--	---

			mengetahui jumlah perdarahan yang keluar sehingga dapat dibedakan antara perdarahan normal dan tidak normal, mendeteksi secara dini terjadinya perdarahan postpartum yang dapat membahayakan jiwa ibu.
M1	Tujuan : Kelelahan ibu teratasi Kriteria : Ku : Baik Tanda-tanda vital dalam batas normal	1. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar lelah pada ibu berkurang 2. Anjurkan ibu untuk makan dan minum	1. Istirahat yang cukup diharapkan Lelah pada ibu dapat teratasi 2. Asupan makan dan minum sangat di butuhkan oleh ibu bersalin untuk menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi
MP1	Tujuan : Retensio plasenta tidak terjadi Kriteria : 1. Plasenta lahir lengkap sebelum 30 menit	1. Lakukan manajemen aktif kala III dengan teknik yang benar yaitu penyuntikan oksitosin, peregangan tali pusat terkendali dan masase uterus 2. Berikan suntikan oksitosin kedua apabila plasenta belum lahir setelah 15 menit pemberian oksitosin pertama 3. Apabila plasenta belum lahir 30 menit setelah bayi lahir lakukan persiapan rujukan untuk melakukan manual plasenta	1. Manajemen aktif Kala III adalah tahap persalinan yang dilakukan untuk mengeluarkan plasenta dan selaput ketuban, serta untuk mengontrol perdarahan. bertujuan untuk membuat kontraksi uterus menjadi efektif, mempercepat keluarnya plasenta, mengurangi risiko perdarahan (Herlina et al., 2025) 2. Pemberian oksitosin kedua untuk merangsang terjadinya kontraksi 3. Rujukan yang tepat waktu diiharapkan masalah cepat tertangani

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

INPARTU KALA IV

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny “....” Umur Tahun P...A... inpartu kala IV

Data Subjektif :

Ibu mengatakan Senang ari-arinya sudah lepas, Perutnya masih terasa keras dan mules, Darah masih keluar sedikit

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TD : Sistolik 100-130 mmhg
Diastolik 60-90 mmHg

Nadi : 80-90 x/menit

RR : 20-24 x/menit

T : 36,5-37,5 C

1. Plasenta dan selaput janin lahir spontan lengkap jam ... Wib
2. TFU setinggi pusat
3. Perdarahan kurang lebih < 200 cc
4. Blas : Kosong
5. Kontraksi : Baik /Tidak

B. Masalah

1. Lelah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Lakukan asuhan kala IV
3. Menjaga kebersihan dan keamanan
4. Asuhan bayi baru lahir
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat
7. Lengkapi partograf

III. MASALAH POTENSIAL

Pendarahan post partum primer

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/ Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Inpartu kala IV berlangsung normal	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Lakukan asuhan kala IV : a. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam b. Pastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi c. Celupkan tangan yang masih memakai sarung	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dapat mengetahui keadaan ibu normal atau tidak dan ibu dapat menerima nasihat yang diberikan 2. Asuhan kala IV penting dilakukan karena untuk diidentifikasi dan harus ditangani secara tepat guna mencegah terjadinya kondisi yang mengancam nyawa seperti pendarahan pervaginam dan Antonia uteri (Herlina et al., 2025)

	Kriteria : 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmentis 3. TTV dalam batas normal TD : Sistol: 100-130 Diastol: 60-90 mmHg N : 60-100 kali/ menit RR : 16-24 kali/menit T : 36,5°C - 37,5°C 4. Ibu dapat beristirahat 5. Kontraksi baik 6. Pendarahan < 500 cc 7. IMD dilakukan minimal 1 jam 8. Kandung kemih kosong	tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering d. Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi e. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik f. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah g. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/ menit) 3. Lakukan kebersihan dan keamanan : a. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring, bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering b. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya c. tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi dan d. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai	3. Melakukan kebersihan agar terhindari infeksi dan menjaga kenyamanan
--	---	--	--

		e. Dekontaminasi dengan cairan klorin 0,5 % 4. Lakukan asuhan pada bayi baru lahir a. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk atau handuk pribadi yang bersih dan kering b. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K (1 mg) intramuskular dipaha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama c. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pastikan kondisi bayi baik, (pernapasan normal 40-60×/ menit dan temperatur tubuh normal 36,5°-37,5° C) setiap 15 menit d. Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral, letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan e. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit f. lepaskan sarung tangan dan cuci tangan dengan air mengalir 5. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi	4. Memberikan salep mata untuk menghindari terjadinya infeksi, pemberian vitamin K agar tidak terjadi pendarahan dan pemberian imunisasi Hepatitis B agar tidak terkena penyakit hepatitis B 5. Kebutuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin Setelah melalui proses persalinan diharapkan ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan
--	--	--	--

		utama atau makanan ringan) merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energy untuk sel-sel tubuh kadar gula darah yang rendah dapat mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin 6. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan Istirahat 7. Lakukan observasi/pemantauan pada setiap 15 menit 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua 8. Lengkapi partograf	6. Kebutuhan Istirahat ibu diizinkan untuk tidur apabila sangat kelelahan, istirahat setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisasi trauma pada saat persalinan 7. Observasi dilakukan untuk memantau bagaimana keadaan ibu selama 2 jam pertama pasca bersalin agar tidak terjadinya komplikasi 8. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan (Wijayanti et al., 2022) pemantauan selama kala IV sangat penting untuk mendeteksi adanya komplikasi (Herlina et al., 2025)
M1	Tujuan : Kelelahan ibu dapat teratasi Kriteria : Ku : Baik Tanda-tanda vital dalam batas normal 1. Ibu sudah mau makan dan minum	1. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup 2. Anjurkan suami/keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan	1. Istirahat yang cukup diharapkan Lelah pada ibu dapat teratasi 2. Asupan makan dan minum sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk menghindari kelelahan yang berakibat dehidrasi

	2. Ibu beristirahat		
MP1	Tujuan : Pendarahan postpartum primer tidak terjadi Kriteria : Ku : Baik TTV dalam batas normal TD : 90/60 – 130/90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit Kontraksi Baik Pendarahan <500 cc	1. Lakukan pemantauan TTV, TFU, Kontraksi uterus, dan kandung kemih, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit di jam kedua 2. Berikan penjelasan tentang tanda bahaya kala IV seperti pendarahan hebat, kontraksi uterus lemah/ atonia uteri, tanda syok dan nyeri hebat pada ibu dan keluarga 3. Evaluasi kehilangan darah 4. Apabila terjadi pendarahan lakukan tindakan untuk mengatasi pendarahan dengan cara mengecek sumber pendarahan	1. Pemantauan TTV, TFU, Kontraksi uterus dan kandung kemih untuk mengetahui ada atau tidak ada tanda-tanda syok 2. Melakukan penkes pada ibu diharapkan dapat mendeteksi dan memberikan penanganan yang sesuai 3. Mengevaluasi kehilangan darah dapat mengetahui jumlah darah yang keluar dan memberikan penanganan yang sesuai 4. Mengetahui sumber pendarahan dapat memberikan Tindakan yang sesuai dengan masalah yang terjadi

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

C. Kerangka Konseptual

