

BIODATA PENULIS



Nama	: Viona Lisa Amaliah
Tempat, Tanggal Lahir	: Bengkulu, 06 Januari 2006
Agama	: Islam
Alamat	: Desa air meles atas, Kecamatan selupu Rejang, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu
Riwayat Pendidikan	: 1. SMA Negeri 2 Rejang Lebong 2. SMP Negeri 40 Rejang Lebong 3. SD Negeri 79 Rejang Lebong 4. TK Mutiara

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

BIRTH BALL DAN AROMATERAPI MAWAR

	Standar Operasional Prosedur
Pengertian	1. Birth ball adalah bola terapi berukuran besar yang dapat digunakan oleh ibu bersalin dalam berbagai posisi membantu kenyamanan dan mempercepat kemajuan persalinan. Penggunaan birth ball bekerja dengan prinsip meningkatkan aliran darah ke Rahim dan plasenta, memperbesar outlet panggul, memberikan tekanan balik pada perineum dan paha, serta memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu penurunan kepala janin. Selain itu, Gerakan yang dilakukan ibu saat duduk atau bertumpu pada birth ball dapat membantu mempercepat dilatasi serviks serta mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan. 2. Aromaterapi adalah bentuk terapi alternatif atau komplementer yang menggunakan minyak esensial (sari minyak murni dari tumbuhan) untuk memperbaiki atau menjaga Kesehatan fisik, emosial dan mental. 3. Aromaterapi mawar mengurangi rasa sakit selama persalinan. Pengaruh aromaterapi mawar terhadap penurunan nyeri persalinan kala I dikarenakan stimulasi neurotransmitter yang menyebabkan penurunan rasa sakit dan peningkatan relaksasi dan juga feniletil alcohol ditemukan di bunga mawar terbukti menjadi penghambat sinyal nyeri.
Indikasi	Birth ball dan Aromaterapi Mawar 1. Ibu dengan Nyeri Kontraksi pada kala I
Kontraindikasi	Birth ball 1. Persalinan dengan KPD (Ketuban Pecah Dini) 2. Janin malpresentasi 3. Perdarahan antepartum Aromaterapi 1. Ibu dengan Riwayat asma 2. Hipersensivitas 3. Alergi Minyak Esensial
Tujuan	1. Meningkatkan kesejahteraan fisik 2. Meningkatkan kesejahteraan emosional 3. Meningkatkan kesejahteraan spiritual
Petugas	Mahasiswa
Persiapan Alat dan Bahan	1. Birth ball 2. Difusser 3. Air

	4. Minyak Esensial Mawar
Persiapan Pasien	1. Melakukan informed consent 2. Menjaga privasi pasien
Prosedur Tindakan	1. Beri salam kepada pasien 2. Ukur skala nyeri pasien menggunakan VAS 3. Jelaskan tujuan dan prosedur Tindakan yang akan dilakukan 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya 5. Mencuci tangan 6. Menyiapkan bola birth ball sesuai dengan tinggi badan pasien 7. Menuangkan air 40 ml dan 3 tetes minyak essensial ros kedalam diffuser dengan jarak kurang lebih 1 meter 8. Menyalakan dan meletakkan diffuser dengan jarak kurang lebih 1 meter 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan birth ball dengan cara duduk diatas bola dan digoyangkan dengan Gerakan memutar atau Gerakan ke kiri dan ke kanan selama 20-30 menit 10. Menganjurkan ibu untuk menghirup aromaterapi selama 20 menit 11. Setelah terapi selesai rapikan klien dan bereskan alat 12. Ukur skala nyeri pasien menggunakan VAS Kembali 13. Mencuci Tangan

NOTA DINAS

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

Yth. : Bdn. Tri Wilaida, SST
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 31 Maret 2026

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

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

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

Nama : Viona Lisa Amaliah
NIM : P01740223052
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Fisiologis dengan Nyeri Kala I Fase Aktif di PMB "TW" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

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

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.



WENNY INDAH PURNAMA EKA SARI, SST,M.Keb

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Tri Wilaida, SST
No. SIPB :
Alamat : Jalan Lintas Madrasah Nomor 7, Sukaraja

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Praktik Mandiri bidan Tri Wilaida menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Viona Lisa Amaliah
NIM : P01740223052
Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif dengan Nyeri Persalinan di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

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

Curup,..... 2026

Hormat Saya



(Bdn. Tri Wilaida, SST)

NIP.

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Di PMB "TW" Wilayah Kerja
Puskesmas Simpang Nangka
Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya **Viona Lisa Amaliah**, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul: **"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Dengan Nyeri Persalinan Di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026"**, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu bersalin untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada saat persalinan serta pemberian Intervensi *Birth Ball* dan aromaterapi mawar pada kala 1 fase aktif untuk mengurangi nyeri persalinan.

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

Hormat Saya,



Viona Lisa Amaliah
NIM. P01740223052

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Festi Tri Aryanti
Umur : 34 tahun
Gravida : G4P3A0
Alamat : Talang Ulu

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin NY. F Dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB "TW" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Tahun 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari Intervensi Asuhan Kebidanan yang akan diberikan

Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan **(BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA)** menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Viona Lisa Amaliah mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

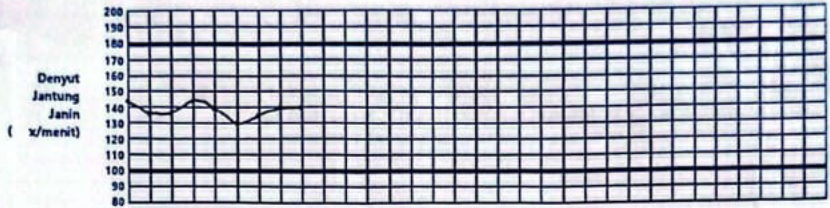
Curup, 26 Juli 2026



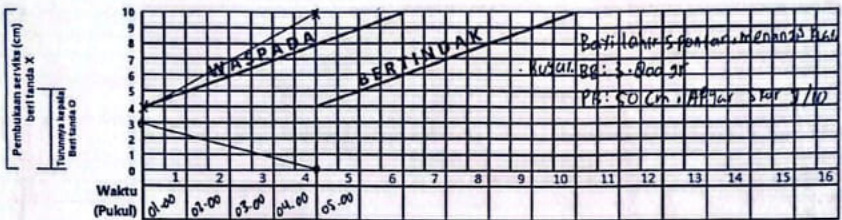
(Festi Tri Aryanti)

PARTOGRAF

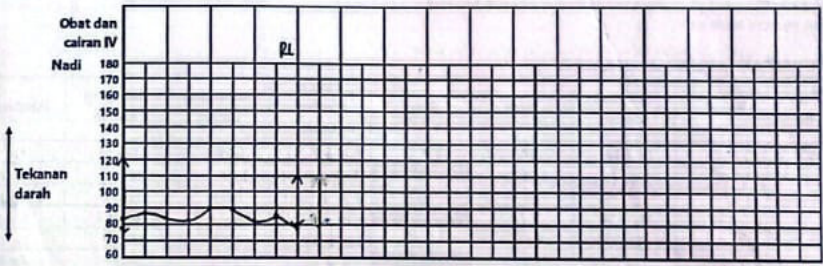
No. Register Nama Ibu/Bapak : NY.F / In.A Umur : 34,35 G.P.3 A.O. Hamil 38 minggu
 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 26-07-2026 Pukul : 01.00 WIB
 Ketuban Pecah sejak pukul 05.00 WIB Mules sejak pukul 19.00 WIB Alamat : Talang Ulu



air ketuban penyesupan



Oksitosin U/I tetes/menit



Temperatur °C 36.5 37

Urine Protein Aseton Volume

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 16-01-2016 Penolong Persalinan : Bidan
Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [] Klinik Swasta [] Lainnya : MBS IW
Alamat tempat persalinan : Suksa 133

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 12 menit Episiotomi : Tidak [] ya. Indikasi :
Pendamping pada saat persalinan : [] suami [] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
Gawat Janin : [] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi
Distosia Bahu : [] Manuver Mc Robert Ibu meranggang [] Lainnya :
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 6 menit Jumlah Perdarahan : 1200 ml
a. Pemberian Oksitosin 10 UIM < 2 menit? [] ya [] tidak, alasan :
Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [] tidak, alasan :
b. Pemegangan tali pusat terkendali? [] ya [] tidak, alasan :
c. Masase fundus uteri? [] ya [] tidak, alasan :
Laserasi perineum derajat : Tindakan : [] mengeluarkan secara manual [] merujuk
[] tindakan lain :
Atonia uteri : [] Kompresi bimanual interna [] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3200 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : DP Nilai APGAR : 9 / 10
Pemberian ASI < 1 jam [] ya [] tidak, alasan :
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menhangatkan [] bebaskan jalan napas
[] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
[] Cacat bawaan, sebutkan :
[] Lain-lain, sebutkan :
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya? :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.50	110/70	90	37°C	2 Jt & Pst	baik	Kosong	50 cc
	06.05	110/70	88		2 Jt & Pst	baik	Kosong	40 cc
	06.20	110/80	86		2 Jt & Pst	baik	Kosong	40 cc
	06.35	120/90	87		2 Jt & Pst	baik	Kosong	30 cc
2	07.05	120/90	90	36,5	2 Jt & Pst	baik	Kosong	20 cc
	07.35	120/80	87		2 Jt & Pst	baik	Kosong	20 cc

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

LEMBAR KUESIONER DERAJAT NYERI

VISUAL ANALOG SCALE (VAS)

A. Petunjuk Pengisian

1. Lingkarilah pada salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini :

Keterangan :

- Skala 0-1 : tidak ada nyeri.
- Skala 2-4 : nyeri ringan
- Skala 5-6 : nyeri sedang
- Skala 7-9 : termasuk nyeri berat
- Skala 10 : termasuk nyeri sangat berat



LEMBAR KUESIONER DERAJAT NYERI

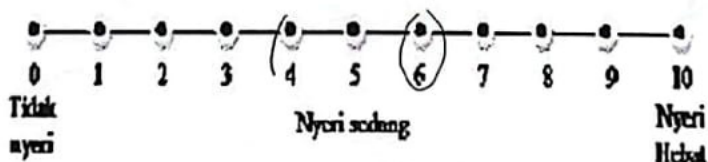
VISUAL ANALOG SCALE (VAS)

A. Petunjuk Pengisian

1. Lingkarilah pada salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini :

Keterangan :

- Skala 0-1 : tidak ada nyeri.
- Skala 2-4 : nyeri ringan
- Skala 5-6 : nyeri sedang
- Skala 7-9 : termasuk nyeri berat
- Skala 10 : termasuk nyeri sangat berat



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Viona Lisa Amaliah
NIM : P01740223052
Pembimbing Akademik : Kurniyati, SST, M, Keb
Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Persalinan di PMB "TW" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05 Januari 2026	Pengajuan Judul	1. Alasan mengapa mengambil judul nyeri persalinan dengan birth ball dan aromaterapi mawar 2. ACC judul	 Kurniyati, SST, M, Keb
2.	09 Januari 2026	BAB I Pendahuluan	1. Latar belakang di tambah lagi dan buat seperti piramida terbalik 2. Buat terlebih dahulu isu-isu tentang persalinan	 Kurniyati, SST, M, Keb
3.	15 Januari 2026	Revisi BAB I Pendahuluan	1. Tambahkan data AKI dan AKB di provinsi Bengkulu dan rejang lebong. 2. Tambahkan hasil penelitian terbaru 3. Revisi pada bagian tujuan	 Kurniyati, SST, M, Keb
4.	21 Januari 2026	Revisi BAB I Pendahuluan	1. Tambahkan survey ditempat bidan 2. Perbaiki dan persingkat lagi bagian AKI dan AKB 3. Bedakan Alinea tentang AKB dan AKI 4. Revisi pada bagian judul komplementernya dihapus 5. Lanjut BAB II	 Kurniyati, SST, M, Keb
5.	27 Januari 2026	BAB II Tinjauan Pustaka	1. Persingkat lagi materi, ambil materi yang penting-penting saja 2. Pada bagian intervensi tambahkan masalah pada kala I 3. Revisi bagian penulisan yang salah 4. Lihat Kembali sumber dan tautkan ke Mendeley	 Kurniyati, SST, M, Keb
6.	06 Februari 2026	Revisi BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III	1. Tambahkan Langkah APN 2. Tambahkan kebutuhan disetiap kala 3. Tambahkan asuhan kala I, II, III, dan IV 4. Lihat lagi bagian sumber, hapus saja gelar dan buat nama saja 5. Tambahkan masalah potensial 6. Perbaiki pada bagian waktu di BAB III	 Kurniyati, SST, M, Keb

7.	13 Februari 2026	Revisi BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III	1. Tambahkan pada lembar partograf terbaru dan kuesioner skala nyeri yang digunakan 2. Tambahkan pada bagian partograf tentang molase, dan ketuban 3. Perbaiki penulisan pada BAB III	 Kurniyati, SST, M, Keb
8.	25 Mei 2026	BAB IV Hasil dan Pembahasan	1. Perbaiki pada implementasi kala I 2. Tambahkan jam pada implementasi kala I dan jam Planning kala II, III, dan IV 3. Memperbaiki evaluasi kala I 4. Tambahkan Kriteria pada masalah 2 di implementasi kala I	 Kurniyati, SST, M, Keb
9.	03 Juni 2026	Revisi BAB IV Hasil dan Pembahasan	1. Tambahkan pemantauan kemajuan kala I menggunakan partograf 2. Perbaiki lembar partograf 3. Perbaiki pembahasan dan keterbatasan penelitian	 Kurniyati, SST, M, Keb
10.	04 Juni 2026	BAB V Kesimpulan dan Saran	1. Perbaiki penulisan pada BAB V 2. Tambahkan interpretasi data pada kesimpulan	 Kurniyati, SST, M, Keb
11.	05 Juni 2026	Revisi BAB V Kesimpulan dan Saran	1. Perbaiki pada kala I implementasi 2. Revisi BAB V	 Kurniyati, SST, M, Keb
12.	08 Juni 2026	Revisi BAB V Kesimpulan dan Saran	1. Menambahkan perbaikan pada kesimpulan BAB V 2. Acc LTA	 Kurniyati, SST, M, Keb

Setiap Konsultasi dan Bimbingan Laporan LTA, lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga

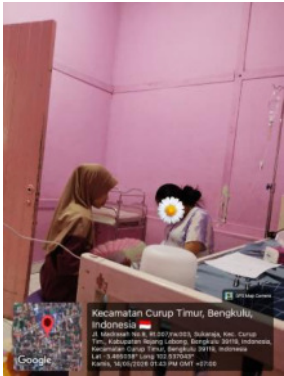


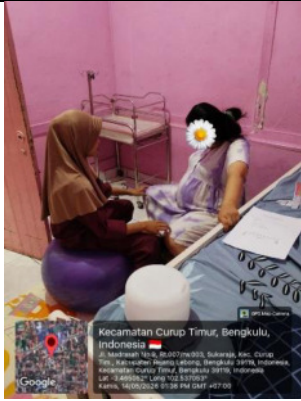
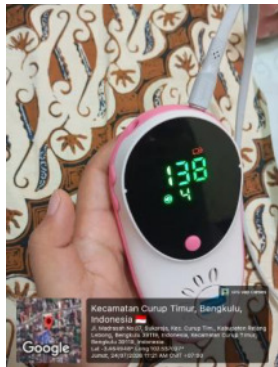
Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M, Keb

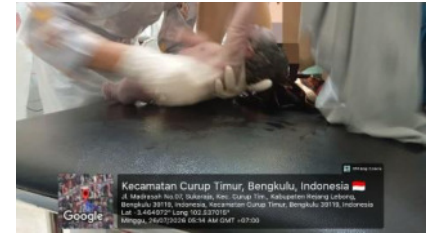
NIP. 198708012008042001

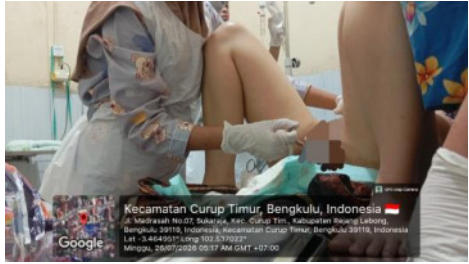
DOKUMENTASI

INTERVENSI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NO	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN	DOKUMENTASI
1	Minggu, 26 Juli 2026	Kala I	   

			  
2	Minggu, 26 Juli 2026	Kala II	 

			     
3	Minggu, 26 Juli 2026	Kala III	

			  Kecamatan Curup Timur, Bengkulu, Indonesia Jl. Madrasah No.07, Sukaraja, Kec. Curup Tim., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Timur, Bengkulu 39119, Indonesia Lat: -3.4544951° Long: 102.3370227° Minggu, 26/07/2026 05:17 AM GMT +07:00  Kecamatan Curup Timur, Bengkulu, Indonesia Jl. Madrasah No.07, Sukaraja, Kec. Curup Tim., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Timur, Bengkulu 39119, Indonesia Lat: -3.4544951° Long: 102.3370227° Minggu, 26/07/2026 05:17 AM GMT +07:00   Kecamatan Curup Timur, Bengkulu, Indonesia Jl. Madrasah No.07, Sukaraja, Kec. Curup Tim., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Timur, Bengkulu 39119, Indonesia Lat: -3.4544951° Long: 102.3370227° Minggu, 26/07/2026 05:18 AM GMT +07:00  Kecamatan Curup Timur, Bengkulu, Indonesia Jl. Madrasah No.07, Sukaraja, Kec. Curup Tim., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Timur, Bengkulu 39119, Indonesia Lat: -3.4544951° Long: 102.3370227° Minggu, 26/07/2026 05:17 AM GMT +07:00
--	--	--	---

			
4.	Minggu, 26 Juli 2026	Kala IV	   

Viona Lisa Amaliah_090019.docx

by Cek Turnitin

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan⁵ merupakan proses pengeluaran janin atau hasil konsepsi dari Rahim dan kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan juga⁵ merupakan pengalaman emosional yang mencakup mekanisme fisiologis dan psikologis yang dialami Wanita hamil. Sebagian besar nyeri persalinan merupakan pengalaman yang paling sering dikeluhkan. Nyeri persalinan¹² merupakan proses fisiologis disebabkan oleh adanya pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin. (Marsilia et al., 2025)

Persalinan¹⁶ merupakan proses fisiologis yang dialami perempuan hamil menjelang akhir kehamilan, ditandai dengan serangkaian perubahan fisiologis yang rumit dan terjadi secara spontan tanpa intervensi medis jika tidak ada komplikasi. Fenomena utama dalam persalinan adalah nyeri persalinan, terutama pada kala I fase aktif Ketika serviks mengalami dilatasi progresif yang intens dan berlangsung lama. Nyeri ini bersifat subjektif, dipengaruhi berbagai penyebab, serta berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin bila tidak ditangani secara tepat. (Puspita et al., 2025)

Selama proses persalinan, salah satu fenomena utama yang dialami ibu adalah nyeri persalinan. Nyeri ini umumnya terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, serta penurunan bagian terbawah janin ke dalam panggul. Nyeri persalinan²⁰ merupakan pengalaman subjektif yang berbeda pada setiap ibu, dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial dan pengalaman persalinan sebelumnya. (Nawir et al., 2025)

3

Nyeri utama dirasakan saat persalinan, terutama pada kala satu persalinan. Secara fisiologis, persalinan dimulai pada kala I fase laten dan aktif. Timbulnya nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim yang menyebabkan leher rahim melebar, terbuka, dan menipis. Ketika jumlah dan frekuensi kontraksi rahim meningkat, nyeri yang dirasakan menjadi lebih kuat, dan nyeri memuncak pada fase aktif, Intensitas nyeri tergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang dihasilkan. (Aviva et al., 2025)

9

Ada beberapa penatalaksanaan non-farmakologi yang dapat diterapkan dalam mengatasi nyeri yaitu terapi musik, teknik pernafasan, aromaterapi, audionalgesia, akupuntur, birth ball, ²⁴ kompres dengan suhu dingin atau panas, counter pressure, murottal, dan hipnoterapi. (Astuti et al., 2022)

4

penggunaan birth ball pada ibu bersalin bermanfaat dalam mengurangi nyeri dan merupakan alat yang nyaman bagi ibu bersalin, salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang yang membuat rasa nyaman serta membantu dalam kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, yang bertujuan meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang disebabkan elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin. (Nurmaisya & Mulyati, 2022)

2

Aromaterapi merupakan metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia. ² Saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang akan merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah. Minyak mawar mengandung Nerol yang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat

memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. (Agustia et al., 2024)

Ketika birth ball dan aromaterapi digabungkan, keduanya memberikan pendekatan **fisik dan psikologis** secara bersamaan. Birth ball mengatasi aspek mekanik dari nyeri persalinan dengan meningkatkan mobilitas, fleksibilitas, dan perubahan posisi ibu, sementara aromaterapi mengatasi komponen stres dan kecemasan yang melekat pada pengalaman nyeri persalinan. Kombinasi ini memungkinkan ibu bersalin untuk merasa lebih nyaman secara fisik dan emosional sepanjang Kala I fase aktif, sehingga meningkatkan respons adaptif terhadap kontraksi dan berpotensi mempercepat proses persalinan secara keseluruhan. (Hafizah et al., 2025)

⁶ Bidan sebagai penolong persalinan memiliki peranan penting dalam mendampingi dan memfasilitasi proses persalinan yang nyaman dan mengesankan. Dalam konteks nyeri persalinan, bidan tidak hanya bertugas untuk memastikan proses ini berjalan lancar secara fisiologis, tetapi juga harus dapat memberikan dukungan emosional sehingga membantu mengurangi rasa cemas dan meningkatkan kenyamanan ibu. (Iryani & Simanjuntak, 2025)

Berdasarkan hasil survey awal di PMB “TW” terhadap 10 orang ibu bersalin. Diperoleh gambaran tingkat nyeri persalinan sebagai berikut: sebanyak 1 orang (10%) ibu bersalin ⁹ mengalami nyeri ringan, 5 orang (50%) mengalami nyeri sedang, dan 4 orang (40%) mengalami nyeri berat. Hasil ini menunjukkan bahwa ¹³ Sebagian besar ibu bersalin di PMB mengalami nyeri persalinan pada tingkat sedang hingga berat, sehingga diperlukan upaya ⁷ asuhan kebidanan yang tepat untuk membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kepada ibu bersalin dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Fisiologis Dengan Nyeri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini adalah: “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis dengan nyeri kala I fase aktif menggunakan *brith ball* dan aromaterapi mawar pada Ny. “F” di Praktik Mandiri Bidan “TW” Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis dengan nyeri kala I fase aktif pada Ny. “F” di PMB “TW” wilayah kerja Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026

- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif qwqdi PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan pada ibu bersalin dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu keesehatan khususnya ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penulisan LTA ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat bisa melakukan deteksi dini yang mungkin timbul pada masa persalinan sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik kasih ibu atau PMB Triwilaida berada di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jalan Lintas madrasah Nomor 7, Sukaraja. Dengan luas bangunan 100 m². Secara geografis klinik kasih ibu mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Triwilaida memiliki 2 ruang rawat inap, ruang senam yoga dan 2 ruang tindakan.

Berdasarkan Survei awal yang dilakukan di PMB TW wilayah kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Desember ibu bersalin sebanyak 369 orang, bayi baru lahir 368 bayi dan neonatus sebanyak 368 bayi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di PMB TW wilayah kerja puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan pada seorang ibu bersalin fisiologis dengan pendekatan asuhan kebidanan.

B. Hasil

1 ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY. F UMUR 34 TAHUN DENGAN PERSALINAN KALA I FASE

AKTIF DI PMB “TW”

Hari / tanggal pengkajian	: Minggu, 26 Juli 2026
Jam pengkajian	: 01.00 WIB
Tempat pengkajian	: PMB “TW”
pengkaji	: Viona Lisa Amaliah

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Ibu dan Suami

Nama	: Ny. F	Nama	: Tn. A
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Talang Ulu	Alamat	: Talang Ulu

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules dan nyeri perut bagian bawah kepinggang sejak jam 19.00 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah sejak jam 22.00 WIB, ibu merasa cemas menghadapi persalinan dan ibu tampak meringis, memegang perut, serta menarik nafas dalam untuk menahan rasa nyeri: skala nyeri 6 (nyeri sedang)

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis B, Sifilis, HIV/Aids, dan Gonore) Penyakit Keturunan (Diabetes, Hipertensi, dan Asma) maupun penyakit Menahun (Jantung, Ginjal, dan lain-lainnya)

b. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis B, Sifilis, HIV/Aids, dan Gonore) Penyakit Keturunan (Diabetes, Hipertensi, dan Asma) maupun penyakit Menahun (Jantung, Ginjal, dan lain-lainnya)

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis B, Sifilis, HIV/Aids, dan Gonore) Penyakit Keturunan (Diabetes, Hipertensi, dan Asma) maupun penyakit Menahun (Jantung, Ginjal, dan lain-lainnya)

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 Tahun
Siklus : 30 hari
Pola : Teratur
Lamanya : 7 hari
Banyaknya : 2 ganti pembalut/ hari
Masalah : Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan					Bayi		KET
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	penyulit	JK/BB	Hidup/mati	
1.	40mg	± 6 kali	T4	2017	PMB	Bidan	Spontan	-	P/3200	Hidup	
2.	39mg	± 6 kali	T5	2020	PMB	Bidan	Spontan	-	P/3400	Hidup	
3.	39mg	± 6 kali	T5	2024	PMB	Bidan	Spontan	-	P/3400	Hidup	

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 20-10-2025
TP : 03-08-2026
ANC : 6x

a. Trimester I

Keluhan : Mudah Lelah dan Pusing
Pemeriksaan lab dengan Dokter
Plano Test : (+)

USG : GS= 2.05cm (5w6d)
CRL= 0.71cm (6w4d)

HIV/AIDS : Non-Reaktif (-)

Sifilis : Non-Reaktif (-)

Hepatitis : Non-Reaktif (-)

b. Trimester II

Keluhan : Tidak ada

c. Trimester III

Keluhan : Nyeri Punggung

Pemeriksaan Lab

HIV/AIDS : Non-Reaktif (-)

Sifilis : Non-Reaktif (-)

Hepatitis : Non-Reaktif (-)

USG : BPD = 9.44cm (38w3d)

AC= 34.35cm (38w2d)

FL= 6.86cm (35w2d)

EFW1 = 3275.1g

EFW2 = 3197.4g

Glukosa Urine : 125 mg/dl

Status TT : T5

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan memakai KB suntik 3 bulan selama $\pm$ 4 bulan

8. Pola Kebiasaan Sehari-hari (dalam 24 jam terakhir)

a. Nutrisi

ibu mengatakan makan sehari 3 kali sehari dengan sayur, buah dan lauk-pauk yang bervariasi, minum air 6-8 gelas/hari, dan tidak ada makanan yang dipantang

b. Eliminasi

ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, BAK 5-6 kali/hari, warna kuning jernih, dan tidak ada keluhan

c. Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang 1 jam

d. Pola Hubungan Seksual

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 kali atau tidak sama sekali, karena takut mengganggu kehamilannya

e. Personal Hygien

Ibu mengatakan hari ini mandi 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan sore hari, menggosok gigi 2 kali dan mengganti pakaian dalam 3 kali.

9. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Hubungan istri dengan suami : Baik

Hubungan istri dengan keluarga : Baik

Hubungan istri terhadap agama : Taat

Kehamilan yang diinginkan : Ya

11

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital: TD : 120/75 mmHg RR : 83 x/m

N : 20 x/m S : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. kepala

Kebersihan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Tidak Pucat

Closma Gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Bentuk : Simetris

c. Mata

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Conjungtiva : An-anemis

Sclera : An-ikterik

d. Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

e. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat
Mukosa bibir : Lembab
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gusi : Tidak ada pembengkakan
Kebersihan : Bersih

f. Telinga

Bentuk : Simetris
Pengeluaran : Tidak ada
Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran vena jugularis : Tidak ada
Pembengkakan kelenjar limfe : Tidak ada
Pembengkakan kelenjar tyroid : Tidak ada

h. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan
Bekas operasi : tidak ada
Striae gravidarum : Tidak ada
Linea Nigra : Ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat simpisis-setinggi pusat (30 cm).
pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian Perut kanan ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan di bagian sebaliknya teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan bagian terbawah tersebut tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Konvergen 3/5

3) ¹¹IBJ

$$(TFU-11) \times 155 = 30-11 \times 155 = 2.945$$

4) Auskultasi

Puctum maksimum: 2 jari dibawah pusat sebelah punggung kanan

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Frekuensi : 145 x/m

5) Kontraksi / His (dalam 10 menit)

Frekuensi : 3 kali

Durasi : 35 detik

Irama : Teratur

i. Genetalia

Kebersihan : Bersih

Varies : Tidak Ada

Pengeluaran : ada (Lendir bercampur darah)

Masalah : Tidak Ada

Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 4 cm

Presentasi	: Kepala
Penurunan	: H-III
Petunjuk	: UUK kiri
Ketuban	: (+)
Molase	: 0

j. Ekstremitas atas dan bawah

1) Atas kiri/kanan

Bentuk	: Simetris
Warna kuku	: Tidak pucat
Kelainan	: Tidak ada

2) Bawah kiri/kanan

Bentuk	: Simetris
Varices	: Tidak ada
Odema	: Tidak ada
Refleks Patella	: (+/+)
Masalah	: Tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny. F Umur 34 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif fisiologis

Data Subjektif

1. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke-4 dan tidak pernah mengalami keguguran
2. Ibu merasakan Gerakan janinnya
3. Ibu mengatakan nyeri dari pinggang menjalar ke perut sejak jam 19.00 WIB

4. Ibu tampak meringis, memegang perut, serta menarik nafas dalam untuk menahan rasa nyeri, skala: nyeri 6 (nyeri sedang)
5. Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah sejak jam 22.00 WIB
6. Ibu mengatakan belum ada keluar air-air dari jalan lahir

Data Objektif

a. KU : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. ¹TTV: TD : 120/75 mmHg

RR : 83 x/m

P : 20 x/m

S : 36,5°C

IMT : $BB/TB^2 = 54/1,6^2 = 21,09$

d. Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan pusat simpisis-setinggi pusat (30 cm). pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan

Leopold II : Dibagian Perut kanan ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan di bagian sebaliknya teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan bagian terbawah tersebut tidak dapat digoyangkan lagi

Leopold IV : Konvergen 3/5

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$

Puctum maximum : 2 jari dibawah pusat sebelah punggung kanan

DJJ : (+)

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Frekuensi	: 145x/m (His 3x Dalam 10 menit)
Lamanya	: 35 detik
Teratur	: Ya
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran	: Ada (Lendir bercampur darah)
Konsistensi portio	: Lunak
Pembukaan	: 4 cm
Presentasi	: Kepala
Penurunan	: H-III
Petunjuk	: UUK kiri
Ketuban	: (+)
Molase	: 0

B. Masalah

Nyeri persalinan

Kecemasan

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
3. Anjurkan ibu untuk berkemih
4. Anjurkan ibu mobilisasi
5. Penkes pemenuhan kebutuhan istirahat disela-sela his
6. Ajarkan ibu Teknik mengedan yang benar
7. Memberikan support pada ibu
8. Pantau persalinan kala I fase aktif menggunakan partograf
9. Siapkan alat dan bahan persiapan bersalin

III. MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx.	Tujuan: Persalinan kala I berjalan dengan lancar tanpa komplikasi Kriteria: - Keadaan umum: baik - Kesadaran: kom¹ mentis - TTV: TD: 120/85 mmHg N : 87 x/m P : 20 x/m S : 36,8°C - Ibu mengerti tanda persalinan kala I - Kandung kemih ibu kosong dan ibu melakukan buang air besar - Ibu melakukan ambulasi - DJJ dalam batas normal, frekuensi 138 x/m	- Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin - Penkes pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan - Minum air putih yang cukup - Memberikan makan-makanan yang seperti roti atau bahkan nasi supaya ibu memiliki tenaga pada saat proses persalinan nanti - Hindari minuman bersoda karena bisa membuat Ibu mual - Anjurkan ibu untuk berkemih untuk memenuhi kebutuhan eliminasi Kandung kemih harus dikosongkan secara berkala sepanjang proses persalinan, minimal setiap 2 jam. Catatan yang jelas mengenai jumlah dan waktu berkemih harus disertakan. - Anjurkan ibu untuk mobilisasi, seperti: - berdiri, berjalan ringan di sekitar ruangan - berlutut/berjongkok - berbaring miring kiri/ kanan - Penkes pemenuhan kebutuhan istirahat disela-sela his, seperti: - berikan waktu pada ibu untuk istirahat di sela-sela his	- Di jelaskannya tentang hasil pemeriksaan ibu dapat kemajuan memantau proses persalinan, pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap ibu yang salah terhadap persalinan. (Iryani & Simanjuntak, 2025) - Anjurkan ibu untuk mendapatkan asupan (makanan ringan dan minum air) selama persalinan dan proses kelahiran bayi. Makanan ringan dan asupan cairan yang cukup selama persalinan akan memberi lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. (Ifada et al., 2025) - Kandung kemih harus dikosongkan secara berkala sepanjang proses persalinan, minimal setiap 2 jam. Catatan yang jelas mengenai jumlah dan waktu berkemih harus disertakan. Bila ibu tidak mampu berkemih dan kandung kemihnya menjadi distensi, turunnya kepala janin ke pelvis dapat terganggu. Kandung kemih yang penuh dapat dipalpasi tepat di bawah pubis. (Purwarini et al., 2021) - Dengan posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan sering kali mempersingkat waktu persalinan. (Astuti et al., 2022) - Istirahat dilakukan selama tidak ada his (disela- sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal

		b). minta suami atau keluarga memberikan minum pada ibu c). ibu dapat melakukan aktifitas ringan yang menyenangkan disaat sela his 6). Ajarkan Teknik mengejan yang benar dengan cara meneran bila ada dorongan yang kuat dan spontan. Untuk memudahkan proses kelahiran bayi pada kala II maka ibu dianjurkan untuk meneran dengan benar, yaitu: a) Mengajarkan ibu untuk meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung. b) Hindari menahan nafas pada saat meneran mengakibatkan supply oksigen berkurang. c) Mengajarkan ibu untuk berhenti meneran dan istirahat saat tidak ada kontraksi/his. 7). Memberikan support mental pada ibu dari keluarga ataupun bidan 8). Pemantuan kondisi ibu menggunakan Partograf. 9). Siapkan alat dan bahan persalinan	menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur.(Novianti et al., 2025) 6).Hal ini bertujuan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan dan menghindari resiko asfiksia (kekurangan oksigen pada janin) karena supply oksigen melalui plsentia berkurang. (Aviva et al., 2025) 7). Kehadiran pendamping sangat besar artinya karena dapat membantu ibu saat proses persalinan. Pendamping ibu saat proses persalinan sebaiknya adalah orang yang peduli pada ibu dan yang paling penting adalah orang yang diinginkan ibu untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. (Amelia & Cholifah, 2021) 8). Partograf adalah alat untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu petugas Kesehatan dalam menentukan keputusan dalam penatalaksanaan. (Agustia et al., 2024) 9). Persiapan alat dan bahan persalinan memudahkan petugas dalam memberikan asuhan. (Murtiyarini et al., 2022)
M1	Tujuan: Setelah dilakukan asuhan rasa nyeri dapat berkurang Kriteria: 1. Skala nyeri berkurang 2. KU : composmentis 3. TTV: dalam batas normal 4. Ibu dapat mengikuti instruksi dengan baik	1). Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2). Atur posisi ibu nyaman mungkin.	1).Dengan dijelaskan hasil pemeriksaan dapat membantu ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu dan bayi. (Nawir et al., 2025) 2). Meningkatkan kenyamanan ibu dengan posisi yang nyaman membantu mengurangi ketegangan otot, menurunkan persepsi nyeri, serta meningkatkan rasa control ibu terhadap proses persalinan, dan memfasilitasi kemajuan persalinan dengan mobilisasi seperti duduk, berdiri, berjalan, dan miring kiri.

		3). Jelaskan manfaat dan tujuan penggunaan birth ball kepada ibu dan keluarga 4). Bantu ibu duduk di atas birth ball dengan posisi kaki terbuka dan menapak lantai di dampingi suami dan petugas 5). Letakkan aromaterapi mawar di dalam difuser berjarak 20 cm – 1 meter dan Anjurkan ibu untuk melakukan Gerakan ringan seperti: a. Mengayun panggul ke depan-belakang Gerakan memutar panggul b. Gerakan sisi kanan dan kiri 6). Evaluasi tingkatan nyeri sebelum dan sesudah penggunaan birth ball dan aromaterapi	Hal ini dapatkan memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu penurunan kepala janin dan mempercepat pembukaan serviks. (Hafizah et al., 2025) 3). Tujuan dari penggunaan birth ball sendiri adalah untuk membantu kemajuan persalinan dan dapat juga digunakan untuk mengurangi nyeri yang ditimbulkan akibat kontraksi rahim. Birth ball juga memberikan manfaat lain kepada janin yaitu membantu menjaga janin agar sejajar dengan bidang panggul. Gerakan yang dilakukan diatas bola seperti menggoyangkan panggul mampu mengurangi rasa nyeri persalinan. Selain itu, ibu dengan memanfaatkan posisi duduk diatas birth ball juga memungkinkan untuk pendamping persalinan (suami, keluarga dan tenaga kesehatan) memberikan pijatan pada punggung dan pinggang ibu. (Fariktahma et al., 2025) 4). Posisi duduk di atas birth ball dengan kaki terbuka dan menapak lantai membantu memperluas diameter panggul, memanfaatkan gravitasi untuk mempercepat penurunan kepala janin, serta merangsang pelepasan endorfin sehingga menurunkan persepsi nyeri. Pendampingan suami dan petugas memberikan dukungan emosional serta menjaga keamanan ibu selama mobilisasi. (Agustia et al., 2024) 5). Kombinasi aromaterapi mawar dan gerakan ringan bekerja secara fisiologis dan psikologis untuk mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan relaksasi, memperbaiki kemajuan persalinan, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. (Rusliana et al., 2023) 6). Evaluasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah penggunaan birth ball dan aromaterapi penting untuk mengukur efektivitas intervensi nonfarmakologis, menentukan keberlanjutan tindakan, serta
--	--	--	---

			memastikan kenyamanan dan keselamatan ibu selama persalinan. (Purwarini et al., 2021)
M2	Tujuan: Ibu merasa tenang dan tidak cemas selama menghadapi persalinan Kriteria: 1. cemas pada ibu berkurang 2. KU: Baik 3. Kesadaran: Composmentis 4. TTV: dalam batas normal 5. ibu mengikuti instruksi dengan baik	1). Informasikan hasil pemeriksaan 2). Ajarkan Teknik relaksasi nafas dalam 3). Berikan dukungan emosional 4). Hadirkan pendamping selama persalinan baik suami ataupun keluarga	1). Dengan dijelaskannya hasil pemeriksaan ibu dan keluarga dapat mengetahui kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. (Astuti et al., 2022) 2). Teknik napas terkontrol berperan dalam reduksi aktivitas simpatis dan peningkatan respons parasimpatis, yang mengarah pada penurunan detak jantung, tekanan darah, serta menurunkan persepsi kecemasan dan ketegangan otot. (Damayanti et al., 2025) 3). Dukungan sosial saat persalinan terbukti mengurangi kecemasan, memberikan rasa aman, serta menurunkan persepsi nyeri dan lama persalinan. (Ramadhanti et al., 2025) 4). Pendamping yang dilibatkan dapat memberikan rasa nyaman psikologis tambahan. (Nurmaisya & Mulyati, 2022)

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Paraf
Minggu, 26 Juni 2026 01.10 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaannya dan janin baik Respon: keluarga mengetahui keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik	
01.13 WIB	2. Memberikan penkes tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup seperti minum air putih atau teh, makan-makanan seperti roti atau bubur supaya ibu memiliki tenaga pada saat proses persalinan nanti, dan menghindari minuman bersoda karena dapat memberikan efek mual pada ibu Respon: ibu mengerti dengan yang dijelaskan dan ibu minum teh manis dengan roti	
01.15 WIB	3. Menjelaskan pada ibu apa manfaat brith ball dan aromaterapi mawar yang bermanfaat untuk mengurasi rasa nyeri punggung yang terjadi pada ibu serta dapat mempercepat kemajuan persalinan Respon: ibu mengerti dengan penjelasan dari petugas	
01.20 WIB	4. Meletakkan aromaterapi mawar di dalam diffuser (3 tetes dan 40 ml air) Respon: aromaterapi sudah diletakkan dengan jarak $\pm$ 50 cm dari ibu	
01.22 WIB	5. Membantu ibu duduk di atas brith ball dengan posisi kaki terbuka dan menapak lantai dengan melakukan Gerakan ringan kekiri dan kekanan, serta berputar searah jarum jam mau pun kebalikannya	

	Respon: ibu dapat duduk di brith ball dengan nyaman di dampingi dengan suami dan petugas	
01.30 WIB	6. Mengajukan ibu berkemih minimal setiap 2jam sekali Respon: ibu mau mengikuti anjuran yang disampaikan dan ibu sudah BAK di kamar mandi	
01.32 WIB	7. Mengajukan ibu untuk mobilisasi seperti berjalan, berlutut, jongkok dan miring kiri/kanan atau pun bermain bola brith ball agar dapat mempercepat kemajuan persalinan Respon: ibu mau melakukan anjuran yang disampaikan seperti jalan dan bermain bola brith ball	
01.35 WIB	8. Mengajukan ibu untuk istirahat disela-sela His Respon: ibu mengerti dan beristirahat di saat tidak ada His	
01.38 WIB	9. Mengajarkan ibu Teknik mengejan yang benar dengan cara meneran sesuai dorongan alamiah selama kontraksi berlangsung, menghindari menahan nafas pada saat meneran karena dapat mengakibatkan supply oksigen berkurang, dan ibu dapat berhenti meneran serta dapat beristirahat saat tidak ada his Respon: ibu paham dan dapat mengikuti anjuran dengan baik	
01.42 WIB	10. Menghadirkan suami untuk mendampingi pada saat proses persalinan Respon: Suami telah mendampingi ibu selama proses persalinan berlangsung	
01.45 WIB	11. Melakukan pemantauan kondisi ibu dengan menggunakan partograf Respon: pemantauan menggunakan partograf telah dilakukan - Pukul 01.00 WIB, TD: 120/75 mmHg, Nadi: 83 x/m, DJJ: 145 x/m, Pembukaan 4 cm, Kontraksi uterus: 3x dalam 10 menit selama 35 detik, Ketuban (+), tidak ada penyusupan - Pukul 01.30 WIB, Nadi: 88 x/m, DJJ: 137 x/m, Kontraksi uterus: 3x dalam 10 menit selama 35 detik - Pukul 02.00 WIB, Nadi: 86 x/m, DJJ: 136 x/m, Kontraksi uterus: 4x dalam 10 menit selama 35 detik - Pukul 02.30 WIB, Nadi: 83 x/m, DJJ: 143 x/m, Kontraksi uterus: 4x dalam 10 menit selama 35 detik - Pukul 03.00 WIB, Nadi: 90 x/m, DJJ: 141 x/m, Kontraksi uterus: 4x dalam 10 menit selama 45 detik - Pukul 03.30 WIB, Nadi: 89 x/m, DJJ: 138 x/m, Kontraksi uterus: 4x dalam 10 menit selama 45 detik - Pukul 04.00 WIB, Nadi: 83 x/m, DJJ: 134 x/m, Kontraksi uterus: 5x dalam 10 menit selama 45 detik - Pukul 04.30 WIB, Nadi 88 x/m, DJJ: 135 x/m, Kontraksi 5x dalam 10 menit selama 45 detik - Pukul 05.00 WIB, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 80 x/m, DJJ: 146 x/m, Pembukaan 10 cm, Kontraksi uterus: 5 x dalam 10 menit selama 60 detik, Ketuban (-), tidak ada penyusupan	
01.47 WIB	12. Menyiapkan alat dan bahan persalinan Respon: alat sudah di siapkan	

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
	S: - Ibu mengatakan sudah makan roti dan minum teh manis - Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada saat his - Ibu merasakan Gerakan janinnya - Ibu mengatakan cemasnya terhadap persalinan sudah sedikit berkurang - Ibu tampak meringis, memegang perut, serta menarik nafas dalam untuk menahan nyeri, skala nyeri: 4 (nyeri sedang) O: Keadaan umum : Baik kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/ 75 mmHg RR : 83 x/m P : 20 x/m S : 36,5°C DJJ: 145x/m Pembukaan: 10 cm (jam 05.00 WIB) Presentasi: Kepala Ketuban: (-) A: Ny. F umur 34 tahun, G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu, intrauteri, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I aktif fisiologis P: Intervensi di lanjutkan ke kala II	

1 ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY. F G4P3A0 INPARTU KALA II

Hari/tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Juli 2026

Jam Pengkajian : 05.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB "TW"

Pengkaji : Viona Lisa Amaliah

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri didaerah pinggang ke perut bagian bawah semakin sering, ibu merasakan keluar lendir semakin banyak, ibu mengatakan seperti ingin BAB dan ada rasa ingin mencedan

B. Data ¹Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD : 110/85 mmHg RR: 91 x/m

N : 20 x/m S: 37°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

Auskultasi

Frekuensi : 134 x/m

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Kontraksi : His semakin kuat, 5 kali dalam 10 menit durasi 60 detik

b. Genetalia

Inspeksi

Pengeluaran : Terdapat lendir campur darah semakin banyak

Vulva : Membuka

Perineum : Menonjol

Anus : Mengembang

Hasil pemeriksaan dalam

Konsistensi Portio : Tidak Teraba

Presentasi : Kepala

Pembukaan : 10cm (lengkap pukul 05.00 WIB)

Penunjuk : UUK kiri depan

Penurunan kepala : Hodge III +

Molage : 0

Ketuban : (-) jernih pada pukul 05.00 WIB

C. Assessment

Diagnosa

Ny. F umur 34 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II fisiologis

Masalah

1. Cemas

2. Nyeri persalinan

Kebutuhan:

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping
3. Penuhi kebutuhan nutrisi cairan
4. Support dari keluarga dan tenaga Kesehatan
5. Penuhi kebutuhan istirahat
6. Pencegahan robekan jalan lahir
7. Teknik mengurangi rasa nyeri
8. Jaga privasi klien
9. Pertolongan persalinan sesuai APN

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 26 Juli 2026 05.00 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, suami dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk persalinan Respon: Ibu, suami dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan	
05.02 WIB	2. Meminta suami untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan pada ibu selama proses persalinan Respon: Suami memberikan dukungan emosional dan mendampingi di samping ibu	
05.03 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk minum air putih/teh hangat disela-sela kontraksi Respon: Ibu minum air putih $\pm$ 1/2 gelas air putih	
05.05 WIB	4. Memberikan support atau dukungan dari tenaga Kesehatan berupa semangat dan dukungan psikologi Respon: Ibu merasa tenang mendapat dukungan dari bidan	
05.06 WIB	5. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran yaitu dengan teknik BAB keras, menutup mulut, mata melihat ke pusat, kedua tangan berada pada bagian bawah lutut dan menarik keluar Respon: ibu mampu meneran dengan benar dan tampak ada kemajuan kepala bayi	
05.08 WIB	6. Mengajari ibu teknik pernafasan dalam untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara ibu menarik nafas melalui	

	hidung secara pelan, tahan beberapa detik, kemudian buang perlahan melalui mulut Respon: Ibu dapat melakukan teknik pernafasan dalam selama kontraksi dan merasa tenang dan nyeri sedikit berkurang	
05.09 WIB	7. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran Respon: Keluarga membantu ibu untuk mengatur posisi sesuai dengan keinginan ibu posisi litotomi	
05.10 WIB	8. Menganjurkan ibu untuk beristirahat disela-sela kontraksi Respon: Ibu beristirahat di sela-sela kontraksi	
05.11 WIB	9. 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. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi. Respon: kepala mengadakan depleksi berturut-turut lahirlah ubun-ubun besar, dahi, 7ta, hidung, dagu dan kepala seluruhnya, dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain yang bersih b. Periksa 7litan tali pusat. Respon: tidak terdapat lilitan tali pusat c. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan. Respon: kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan d. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan Respon: pegangan secara biparietal telah dilakukan dan bahu bayi telah lahir spontan e. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki bayi Respon: bayi lahir spontan Bugar jam 05.12 WIB f. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada. Respon: penilaian dilakukan kulit bayi kemerahan, bayi menangis kuat, bergerak aktif g. Memantau apakah adanya tanda bahaya persalinan kala II. Respon: tidak terdapat tanda bahaya persalinan kala II	
05.15 WIB	10. Melakukan IMD minimal 1 jam Respon: IMD telah dilakukan dan bayi menemukan puting susu ibu selama 10 menit Intervensi dilanjutkan dikala III	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY. F P4A0 INPARTU KALA III

Hari/tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Juli 2026

Jam Pengkajian : 05.13 WIB

Tempat Pengkajian : PMB "TW"

Pengkaji : Viona Lisa Amaliah

A. Data Subjektif

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

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD: 120/80 mmHg, RR: 87 x/m, P: 21 x/m, S: 36,8 °C, Bayi lahir spontan, Bugar pukul 05.12 WIB, JK: Laki-laki

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen: TFU 1 jari diatas pusat, uterus teraba keras dan bundar, blass kosong

Genetalia: Terdapat tali pusat menjulur di depan vulva

C. Analisa

Diagnosa

Ny. F umur 34 tahun P4A0 Inpartu kala III Fisiologis

Masalah

Kelelahan

Kebutuhan:

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Cek janin kedua
3. Manajemen Aktif Kala III
4. Pencegahan infeksi

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 26 Juli 2026	1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah adanya janin kedua Respon: Tidak ada janin kedua, TFU 1 jari diatas pusat, kandung kemih kosong	
05.15 WIB		
05.16 WIB	2. Menyuntikan Oksitosin 10 unit secara intra muskular pada bagian luar paha kanan 1/3 atas Respon: Oksitosin telah disuntikkan 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas kurang dari 2 menit	
05.17 WIB	3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali pada saat kontraksi/ His dengan cara dekatkan klem 5-10 cm didepan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan satu tangan lagi diatas perut ibu secara dorso kranial Respon: Klem telah dipindahkan dan telah dilakukan dorongan dorso cranial saat adanya his	
05.18 WIB	4. Melahirkan plasenta dengan cara peregang yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menopang plasenta dengan tangan dan putar plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpinlin menjadi satu Respon: Plasenta telah lahir pukul 05.18 WIB (6 menit setelah bayi lahir)	
05.19 WIB	5. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir, dengan cara melakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri selama 15 detik Respon: Uterus teraba keras dan kontraksi baik	
05.20 WIB	6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta Respon: kotiledon dan selaput ketuban lengkap	
05.21 WIB	7. Melakukan evaluasi kemungkinan adanya laserasi jalan lahir dan perdarahan	

05.23 WIB	Respon: terdapat robekan jalan lahir pada kulit perineum, tidak terdapat perdarahan aktif 8. Mengajukan suami atau keluarga untuk memberikan makan atau minum Respon: Ibu diberikan minum air putih sebanyak $\pm \frac{1}{2}$ gelas Intervensi dilanjutkan dikala IV	
-----------	--	--

1 ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY. F P4A0 INPARTU KALA IV

Hari/tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Juli 2026

Jam Pengkajian : 05.23 WIB

Tempat Pengkajian : PMB "TW"

Pengkaji : Viona Lisa Amaliah

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang ari-arinya telah lahir, ibu juga merasa sedikit Lelah, dan ibu mengatakan senang dengan kelahiran anaknya.

8 B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD : 120/78 mmHg

RR : 91 x/m

P : 20 x/m

S : 36,5°C

Evaluasi laserasi jalan lahir : terdapat luka laserasi derajat 1 pada perineum ibu

Evaluasi kehilangan darah : ± 200 cc

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 2jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kontraksi uterus baik, blass kosong

Genetalia : Jumlah darah yang keluar ± 200 cc, terdapat robekan perineum derajat 1

C. Analisa

Diagnosa

Ny. F umur 34 tahun P4A0, Inpartu kala IV Fisiologis dengan robekan jalan lahir derajat 1

Masalah

1. Lelah

Kebutuhan

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Pemantauan kala IV (setiap 15 menit pertama, setiap 30 menit jam kedua)
3. Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi
4. Lakukan pemantauan kandung kemih kosong
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat

7. Bounding Attachment

8. Penkes tanda bahaya kala IV

9. Lengkapi Partograf

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Minggu, 26 Juli 2026 05.24 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik Respon: Ibu mengetahui bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik	
05.25 WIB	2. Melakukan penjahitan luka perineum derajat 1 Respon: luka perineum sudah dijahit, dengan jahitan satu-satu dibagian luar dengan 2 jahitan	
05.30 WIB	3. Menjaga personal hygiene ibu dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakaian dengan pakaian bersih/ kering, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin Respon: Ibu merasa nyaman setelah dibersihkan dari kotoran maupun sisa darah	
05.35 WIB	4. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, k ¹⁰ andung kemih dan perdarahan selama 2 jam post partum, yaitu setiap 15 menit sekali pada jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada jam kedua Respon: hasil pemeriksaan: - Pukul 05.50 WIB, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 90 x/m, Suhu 37°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 50 cc - Pukul 06.05 WIB, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 88 x/m, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 40 cc - Pukul 06.20 WIB, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 86 x/m, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 40 cc - Pukul 06.35 WIB, TD: 120/90 mmHg, Nadi: 87 x/m, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 30 cc - Pukul 07.05 WIB, TD: 120/90 mmHg, Nadi: 90 x/m, Suhu 36,5°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 20 cc - Pukul 07.35 WIB, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 89 x/m, TFU: 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus: baik, kandung kemih: kosong, perdarahan: 20 cc	
05.37 WIB	5. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik Respon: Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menentukan uterus berkontraksi atau tidak	

05.40 WIB	6. Mengevaluasi dan estimasi kehilangan darah ibu Respon: pemantauan telah dilakukan dan jumlah perdarahan ibu $\pm$ 200 cc	
05.43 WIB	7. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan ataupun minuman Respon: Ibu minum air susu yang di berikan oleh keluarga	
05.45 WIB	8. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan mobilisasi dini seperti dari berbaring tidur miring, kemudian duduk, kemudian berdiri dan berjalan tanpa bantuan Respon: Ibu dapat beristirahat agar tidak kelelahan dan ibu sudah berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan	
05.57 WIB	9. Membereskan dan membersihkan alat menggunakan cairan klorin Respon: alat sudah di bersihkan dan sudah di sterilkan selama 10 menit	
07.36 WIB	10. Melengkapi partograf pada lembar belakang Respon: partograf sudah dilengkapi	

C. Keterbatasan Penelitian

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

D. Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang telah dilakukan pada Ny. F di PMB TW di wilayah kerja Puskesmas Curup Timur.

1. Persalinan

a. Kala I

Tanggal 26 Juli 2026 pukul 01.00 WIB Ny. F datang ke praktik mandiri bidan “TW” wilayah kerja puskesmas Curup Timur. Ny. F datang dengan keluhan sakit

pinggang menjalar keperut sejak pukul 19.00 WIB pada tanggal 25 Juli 2026, keluar lendir bercampur darah pukul 22.00 WIB. Setelah dilakukan pemeriksaan pada pukul 01.02 WIB didapatkan hasil keadaan ibu dan janin baik dengan pembukaan 4 cm. Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge III, His 3 kali dalam 10 menit selama 35 detik.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. F telah memasuki inpartu kala I fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adanya his, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 4 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. F sebentar lagi akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. F tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal.

Dalam memberi asuhan pada kala I terdapat kesenjangan teori dan praktek yaitu ibu diberikan infus RL untuk memenuhi kebutuhan cairan karena sudah menjadi prosedur wajib dari PMB yang seharusnya bukan menjadi prosedur rutin dalam memberikan asuhan persalinan.

Pada trimester 1 (usia kehamilan 0-12 minggu) ibu hamil minimal melakukan pemeriksaan 2 kali, 1 kali dengan dokter dan 1 kali dengan bidan. Terdapat kesenjangan teori dan praktek yaitu ibu melakukan pemeriksaan pada tm 1 hanya 1 kali dengan dokter dan tidak melakukan pemeriksaan dengan bidan.

Pada trimester 3 ibu hamil minimal melakukan pemeriksaan dengan dokter 1 kali dengan tujuan untuk melihat pertumbuhan janin, letak plasenta, memantau volume air ketuban dan perkembangan organ serta memastikan posisi kepala bayi sudah di bawah. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan *Brith Ball* dan aromaterapi mawar. Aromaterapi mawar diberikan sebanyak 3 tetes aromaterapi Mawar dicampurkan dengan 40 ml air yang dimasukkan ke dalam diffuser, dan diletakkan dengan jarak 50 cm dari pasien. Saat Aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan

merangsang memori dan respon emosional yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah dan memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Pemeriksaan glukosa urine pada ibu hamil adalah prosedur untuk mendeteksi keberadaan gula (glukosa) didalam urine. Tes ini bertujuan mendeteksi dini risiko diabetes gestasional (diabetes kehamilan) atau gangguan fungsi ginjal, dan pemeriksaan dilakukan pada kunjungan antenatal pertama atau pada usia kehamilan 24-28 minggu. Terdapat kesenjangan teori dan praktek yaitu ibu melakukan pemeriksaan glukosa urine pada TM 3 dengan usia kehamilan 35 minggu.

Selain itu, menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam yaitu dengan teknik inhalasi (hirup) dan ekshalasi (hembuskan) yang dilakukan secara teratur dan mendalam akan menghasilkan efek yang baik yaitu menghasilkan oksigen yang cukup sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan dan membuat ibu menjadi lebih kooperatif sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

b. Kala II

Pada tanggal 26 Juli 2026 pukul 05.00 WIB ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin mencedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu, setelah dilakukan periksa dalam kembali, didapatkan hasil vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban pecah bersamaan dengan dilakukan pemeriksaan dalam pukul 05.00 WIB ketuban jernih tidak bercampur mekonium, UUK kiri depan, molase tidak ada, ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin mencedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu

Dengan didampingi bidan dan mulai memimpin persalinan secara APN dengan kondisi sudah memakai APD. Saat kala II, posisi yang dipilih ibu yaitu posisi setengah duduk karena ibu merasa lebih nyaman pada posisi ini dan ibu dapat

mengedan dengan baik sesuai dengan perintah bidan. Pada pukul 05.12 WIB bayi lahir dengan warna kulit kemerahan, menangis kuat, dan bergerak aktif. kala II berlangsung normal ibu dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan mau mengikuti arahan yang di berikan bidan, lamanya kala II dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir berlangsung selama 12 menit. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Kala III dimulai pukul 05.13 WIB. Pada Asuhan Persalinan Normal kala III dilakukan manajemen aktif kala III. Tujuan manajemen aktif kala III untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah pada kala III.

Penulis melakukan manajemen aktif kala III yaitu, Palpasi abdomen untuk mengecek apakah ada janin kedua atau tidak, penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan IMD diperut ibu, Melakukan peregang tali pusat terkendali, melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon), melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Setelah dilakukan manajemen aktif Kala III selanjutnya mengecek robekan jalan lahir, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan. Kala III berlangsung kurang lebih 6 menit dimulai dari pukul 05.13 WIB dan plansenta lahir lengkap pukul 05.18 WIB sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Pada kala III ditemukan masalah pada ibu yaitu kelelahan asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah ibu yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mencukupi nutrisi dan cairan sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

d. Kala IV

Setelah kontraksi uterus baik dan plasenta lahir lengkap, melakukan observasi yaitu meliputi tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital: Tekanan darah, nadi, pernapasan, kontraksi uterus, pengosongan kandung kemih, tidak terjadinya perdarahan. Ketika memeriksa jalan lahir terdapat robekan pada jalan lahir derajat I sehingga dilakukan penjahitan dengan jumlah 2 jahitan.

Setelah itu penulis melakukan personal hygiene dengan membersihkan sisa-sisa darah, mengganti pakaian dan memasang pembalut ibu. Penulis melakukan observasi 2 jam setelah postpartum. Memantau tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan ¹⁰ setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, sehingga jumlah perdarahan selama observasi yaitu ± 200 ml. Selama pemantauan tekanan darah, nadi, kontraksi uterus dan kandung kemih ibu dalam keadaan baik. Untuk mencegah perdarahan penulis mengajarkan ibu dan keluarga melakukan massase uteri agar kontraksi uterus ibu baik dan memberitahu ibu tanda bahaya post partum.

Semua asuhan pada kala I, II, III dan IV berjalan dengan baik dan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F dilakukan mulai tanggal 26 Juli 2026.

Penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. F Umur 34 tahun di mulai dari persalinan kala I fase aktif sampai dengan kala IV, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data yang telah dilaksanakan pada Ny. F umur 34 tahun dari hasil pengkajian data selama proses persalinan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, pelaksanaan pengkajian pada kala I, II, III, dan IV dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.
2. Interpretasi data pada Ny. F umur 34 tahun telah ditegakkan yaitu diagnosa, masalah, dan kebutuhan, hal ini sesuai dengan hasil pengkajian dan teori yang mendukung.
3. diagnosa atau masalah potensial pada Ny. F umur 34 tahun, setelah diberikan asuhan kebidnan pada kala I, II, III, dan IV masalah dan diagnosa potensial tidak terjadi
4. Perencanaan yang telah diberikan pada Ny. F umur 34 tahun sesuai dengan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu tersebut serta berdasarkan teori yang mendukung.
5. Implementasi sudah diberikan pada Ny. F umur 34 tahun sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.
6. Evaluasi didapatkan kondisi ibu, pada kala I berlangsung normal kala 1 mulai dari pembukaan 4 sampai dengan lengkap $\pm$ 5 jam, kala II berlangsung 12 menit, kala III berlangsung 6 menit dan kala IV berlangsung 2 jam. Persalinan berlangsung normal dan tidak ditemukan tanda bahaya pada ibu dan bayi
7. Pencatatan asuhan kebidanan telah dilakukan pada Ny. F dengan metode SOAP sesuai dengan yang direncanakan dan dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami dan keluarga.

8. Membandingkan teori dengan praktik telah dilakukan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik hal ini di karenakan ibu mau bekerja sama sehingga asuhan kebidanan dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan yang telah direncanakan.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

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

2. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

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

4. Bagi mahasiswa

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

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	2%
	Internet Source	
2	repository.unas.ac.id	1%
	Internet Source	
3	j-innovative.org	1%
	Internet Source	
4	yapindo-cdn.b-cdn.net	1%
	Internet Source	
5	jab.stikba.ac.id	1%
	Internet Source	
6	openjournal.wdh.ac.id	1%
	Internet Source	
7	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium	<1%
	Student Paper	
8	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1%
	Student Paper	
9	docplayer.info	<1%
	Internet Source	
10	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II	<1%
	Student Paper	
11	repository.bku.ac.id	<1%
	Internet Source	
12	Imelda Diana Marsilia, Yulia Herawati, Yuyun Haerunisa. "Pengaruh Birth Ball Exercise terhadap Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2025	<1%
	Publication	
13	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III	<1%
	Student Paper	
14	intanludse.blogspot.com	<1%
	Internet Source	

15	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
16	Eneng Daryanti, Meti Sulastri, Heni Nurakilah, Maria Ulfah Jamil, Lina Marlina. "Efektivitas Pijat Endorphine dan Bonapace Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Pada Primipara", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
17	es.scribd.com Internet Source	<1 %
18	jurnalbidankestrad.com Internet Source	<1 %
19	manggalajournal.org Internet Source	<1 %
20	Novianti, Siska Desta Roza, Myrna Lestari, Fatiyani Fatiyani. "Efektifitas Pemberian Akupresur dan Ice Gel Compres Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Rumah Sehat Bidan Hartati Kabupaten Aceh Utara Tahun 2024", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
21	razak007.blogspot.com Internet Source	<1 %
22	Dwi Iryani, Melicha Kristine Simanjuntak. "Optimalisasi Peran Bidan Dalam Manajemen Nyeri Persalinan Melalui Edukasi Terapi Endorphine Massage dan Pijat Oksitosin", Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2025 Publication	<1 %
23	Dwi Rahayu, Puguh Santoso. Adi Husada Nursing Journal, 2019 Publication	<1 %
24	idoc.pub Internet Source	<1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

On