

LAMPIRAN

BIODATA



Nama : Wafiq Azizah

Tempat, tanggal lahir : Curup, 15 Desember 2004

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Kampung Delima

Riwayat pendidikan : 1. Raudhatul Athfal Islamic Center
Baitul Makmur Curup
2. Sekolah Dasar Unggulan 'Aisyiyah
Taman Harapan Curup
3. Sekolah Kreatif SMP 'Aisyiyah
4. SMA Negeri 1 Rejang Lebong

[illegible]

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

**LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Nama Mahasiswa : Wafiq Azizah
 NIM : P01740223053
 Pembimbing Akademik : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
 Judul Laporan : Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri dan Kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu, 07/01/2026	BAB I Pendahuluan	Perbaikan penulisan latar belakang, penulisan sumber yang baik dan benar, menambahkan survei jumlah presentase nyeri dan kecemasan ibu bersalin	
2.	Jumat, 09/01/2026	BAB I Pendahuluan	Perbaikan penulisan, memberikan poin-poin pembahasan BAB II dan melanjutkan BAB II Tinjauan Pustaka	
3.	Kamis, 15/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka	Perbaikan materi dan cara penulisan pada BAB II Tinjauan Teori serta membuat asuhan ditiap Kala (I-IV)	
4.	Selasa, 18/01/2026	BAB II Tinjauan Pustaka	Perbaikan pada bagian konsep asuhan kebidanan ibu bersalin serta intervensi dan rasionalisasi	
5.	Rabu, 04/02/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaikan pada bagian alat serta bahan, melengkapi lampiran jadwal serta pada konsep asuhan kebidanan	
6.	Jumat 06/02/2026	BAB II Tinjauan Pustaka dan BAB III Metode Penelitian	Perbaikan kebutuhan, intervensi dan data objektif pada bagian konsep asuhan kebidanan ibu bersalin	

7.	Rabu, 06/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Asuhan Kebidanan yang telah diberikan	Memperbaiki penulisan dalam pendokumentasian asuhan & Perbaikan Partograf	f
8.	Selasa, 12/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan dijabarkan secara lebih detail	f
9.	Selasa, 19/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan, buat lebih rinci dan berikan rasional antara kesenjangan teori dan praktik	f
10.	Selasa, 26/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	f
11.	Jumat, 29/05/2026	Konsultasi LTA BAB IV terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberi	f
12.	Selasa, 02/06/2026	Konsultasi LTA BAB V terkait Pembahasan yang telah dibuat	Memperbaiki kesimpulan dan saran	f

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

Curup, 02 Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



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

Rika Heny

LTA WAFIQ (TURNITIN) NEW.docx

 Subclass 1

 7-13 Juli 2026

 Universitas Dian Nuswantoro

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3610462724

Submission Date

Jul 13, 2026, 10:43 AM GMT+7

Download Date

Jul 13, 2026, 10:46 AM GMT+7

File Name

LTA_WAFIQ_TURNITIN_NEW.docx

File Size

181.3 KB

68 Pages

11,102 Words

71,348 Characters

15% Overall Similarity

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

Top Sources

- 13%  Internet sources
 - 2%  Publications
 - 5%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 13% Internet sources
- 2% Publications
- 5% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	4%
2	Internet	core.ac.uk	2%
3	Internet	www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id	<1%
4	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III	<1%
5	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%
6	Internet	ejournal4.unud.ac.id	<1%
7	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
8	Internet	eprints.umpo.ac.id	<1%
9	Internet	www.scribd.com	<1%
10	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang	<1%
11	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%

12	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju	<1%
13	Internet	123dok.com	<1%
14	Publication	Tasya Maullaya Husna. "STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PAD..."	<1%
15	Internet	citrakebidanan.blogspot.com	<1%
16	Student papers	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura	<1%
17	Internet	www.coursehero.com	<1%
18	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
19	Internet	repository.umpri.ac.id	<1%
20	Internet	repository.usu.ac.id	<1%
21	Internet	repository.unimugo.ac.id	<1%
22	Publication	Salsabila Salsabila, Yuni Nurchasanah. "PENGARUH PEMBERIAN ENDORPHINE MA..."	<1%
23	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
24	Internet	hakikibutterfly.blogspot.com	<1%
25	Internet	www.slideshare.net	<1%

26	Internet	ejournal.hi.fisip-unmul.ac.id	<1%
27	Internet	termentahkan.blogspot.com	<1%
28	Publication	Ria Lusiana, Hellen Febriyanti, Sukarni Sukarni, Linda Puspita. "Perbedaan Kompr...	<1%
29	Internet	wahyunimalimegarezky.wordpress.com	<1%
30	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium	<1%
31	Internet	repository.aisyahuniversity.ac.id	<1%
32	Publication	Melisa Putri Rahmadhena, Agustina Sianipar, Desi Afrilia Sembiring. "Pengaruh P...	<1%
33	Internet	chvalsakura.files.wordpress.com	<1%
34	Internet	maryam.stikesyarsimataram.ac.id	<1%
35	Internet	repository.alifah.ac.id	<1%
36	Internet	repository.anugerahbintan.ac.id	<1%
37	Publication	Widyawati, Nia Aulia Khodijatul Qubro, Lintang Daraquthni, Sukiman. "Sintesis ...	<1%
38	Internet	repository.ucb.ac.id	<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis normal yang melibatkan pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus melalui jalan lahir. Proses ini dimulai dengan dilatasi serviks akibat kontraksi uterus yang teratur dalam frekuensi, durasi, dan intensitas yang meningkat bertahap. Awalnya, intensitas kontraksi rendah, kemudian meningkat secara bertahap hingga mencapai puncaknya, ditandai dengan dilatasi serviks penuh guna mempersiapkan pengeluaran janin dari uterus ibu. Persalinan normal merupakan kelahiran bayi dalam presentasi belakang kepala dengan tenaga kontraksi ibu sendiri, tanpa bantuan instrumen, dan tanpa menyebabkan trauma pada ibu atau bayi, biasanya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal dianggap normal jika terjadi pada kehamilan aterm (setelah 37 minggu) tanpa adanya komplikasi (Sitorus et al., 2025).

Proses pengeluaran bayi yang disebut persalinan ditandai oleh kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri sebelum bayi lahir. Nyeri merupakan sensasi yang umum terjadi pada wanita yang melahirkan secara normal, terutama pada tahap pertama persalinan aktif melalui vagina. Proses nyeri persalinan timbul akibat kontraksi alami dinding rahim, sehingga membuka leher rahim dan mendorong kepala bayi ke arah panggul (Fitria et al., 2025).

19

Hasil penelitian Deku et al., (2025) menyatakan bahwa 87,5% ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri.

3

Persalinan merupakan proses unik sekaligus penting, meskipun sering kali menjadi pengalaman yang panjang bagi setiap wanita. Perubahan psikologis juga muncul, seperti ketakutan atau kecemasan sebagai emosi negatif akibat proses tersebut. Ketegangan emosi ini dapat memperberat persepsi rasa nyeri. Nyeri saat persalinan menimbulkan ketakutan, sehingga merangsang kecemasan yang berujung pada kepanikan (Anggraini et al., 2025).

3

Nyeri dan cemas saling berhubungan serta saling memengaruhi satu sama lain. Kecemasan dapat meningkatkan rasa nyeri, dan nyeri juga dapat meningkatkan kecemasan. Rasa cemas dan takut yang dirasakan ibu saat bersalin akan mengakibatkan ibu tidak mampu mentoleransi rasa nyeri sehingga secara spontan tubuh akan meningkatkan jumlah hormon katekolamin yang dikeluarkannya, yaitu epinefrin dan norepinefrin. Kedua hormon ini jika jumlahnya meningkat, maka akan terjadi vaskonstriksi pembuluh darah yang berakibat meningkatnya tekanan darah ibu sehingga aliran darah ke uterus berkurang, menurunkan aliran utero-plasenta serta menurunkan aktivitas uterus (Anggraini et al., 2025). Hasil penelitian Susanti et al., (2025), menyatakan bahwa terdapat 70% kasus kecemasan selama persalinan.

37

6

Proses persalinan yang didambakan setiap ibu bersalin adalah persalinan dengan rasa nyeri yang minimal. Ambang nyeri setiap ibu saat

30 kontraksi kala I berbeda-beda, dan membutuhkan bidan yang berperan untuk memberi asuhan sayang ibu selama proses persalinan berlangsung. Asuhan sayang ibu merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang berpusat pada ibu, mengedepankan kenyamanan, keamanan, dan partisipasi ibu serta keluarga dalam proses persalinan dengan menghargai budaya, kepercayaan, dan privasi ibu, serta memanfaatkan bukti ilmiah untuk meningkatkan hasil persalinan yang lebih baik. Demikian pula, tindakan pengurangan rasa nyeri dan kecemasan merupakan bagian dari asuhan sayang ibu yang harus diperhatikan oleh bidan. Upaya untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi (Febriawan et al., 2025).

34
28
1
32
Pijat merupakan salah satu bentuk penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan, salah satunya pijat endorfin. Pijat endorfin merupakan teknik pemijatan dengan sentuhan ringan yang menstimulasi senyawa endorfin untuk mengurangi rasa nyeri serta memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu bersalin. Pemberian pijat endorfin pada ibu bersalin merupakan teknik relaksasi yang dapat menurunkan rasa nyeri, di mana endorfin merupakan peptida dari 30 unit asam amino yang diproduksi hipofisis untuk mengurangi nyeri dan stres secara alami sehingga stres pun berkurang (Lubis et al., 2025).

1
13
Kombinasi aromaterapi mawar menjadi pilihan dalam menurunkan kecemasan. Berdasarkan penelitian, pemberian aromaterapi mawar secara inhalasi dapat mengurangi skor kecemasan pada ibu. Saat aromaterapi minyak atsiri bunga mawar dihirup, molekul yang mudah menguap membawa unsur

13
18
1
aromatik seperti geraniol ke puncak hidung di mana silia muncul dari sel-sel reseptor. Molekul-molekul tersebut ditransmisikan melalui saluran olfaktori ke dalam sistem limbik. Hal ini merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus sebagai regulator mengirimkan pesan ke otak yang kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektrokimia, menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta memperlancar aliran darah (Hermayati et al., 2022).

26
2
Hasil survei di PMB "I" dari Januari hingga Desember 2025 terdapat 41 persalinan dan hasil wawancara dengan bidan mengatakan bahwa 41 ibu bersalin mengalami nyeri dan cemas dalam persalinan. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan, maka penulis tertarik untuk melakukan dan menerapkan asuhan essensial, serta penatalaksanaan nonfarmakologi seperti pijat endorfin dan aromaterapi mawar untuk membantu mengatasi masalah nyeri dan kecemasan dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

1 B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosis, masalah, dan kebutuhan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- c. Menentukan diagnosis kebidanan potensial pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan dengan nyeri dan kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat memperkaya wawasan teoritis bagi peneliti serta akademisi dan praktisi kebidanan mengenai efektivitas asuhan kebidanan dalam mengelola nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil laporan ini dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan asuhan kebidanan yang optimal untuk menangani nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB) dan fasilitas kesehatan lainnya.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan kajian dan referensi perkuliahan bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta menerapkan asuhan kebidanan pada kasus nyeri dan kecemasan ibu bersalin.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat luas, terutama keluarga dan pendamping ibu bersalin, dapat memanfaatkan hasil laporan ini sebagai panduan praktis untuk mendukung penanganan nyeri dan kecemasan selama proses persalinan, sehingga meningkatkan kesejahteraan ibu bersalin.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

PMB Inarah berada di wilayah Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong yang beralamat di Desa Perbo. Dengan luas bangunan $\pm 45 \text{ m}^2$. Secara geografis PMB Inarah mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Inarah mempunyai karyawan berjumlah 1 orang, memiliki 1 ruang rawat inap dan 1 ruang tindakan.

Berdasarkan survei awal yang diperoleh di PMB “I”, pada tahun 2025 dari bulan Januari hingga Desember terdapat ibu bersalin sebanyak 41 orang dan ibu-ibu bersalin tersebut mengalami nyeri dan cemas dalam persalinan. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu bersalin yang mengalami nyeri serta kecemasan di PMB “I”.

2. Hasil

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PADA NY. "G" INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 07 Mei 2026

Jam pengkajian : 09.20 WIB

Tempat pengkajian : PMB "I"

Pengkaji : Wafiq Azizah

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama ibu : Ny.G

Umur : 24 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Desa Tabarenah

1

Nama suami : Tn. D

Umur : 34 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Desa Tabarenah

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan HPHT tanggal 10/08/25, ibu mengatakan hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak pukul 05.30 WIB, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 10.30 WIB, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ia merasa cemas menghadapi persalinan anak pertamanya dan mengeluh rasa nyeri dari pinggang menjalar keperut bagian bawah, menunjuk pengukur nyeri *numeric scale rate* (NRS) di angka 6 yaitu Nyeri Sedang dan hasil wawancara menggunakan

kuesioner skala HARS didapati skor hasil sejumlah 14 yaitu Kecemasan Sedang.

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

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

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Pola : Teratur

Lamanya : 7 hari

Banyaknya : 2 kali ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Nifas
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ PB/ BB	Hidup/ Mati	
1.	Hamil ini...										

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil anak ke : G1P0A0

Umur kehamilan : 38 minggu 1 hari

HPHT : 10 Agustus 2025

TP : 17 Mei 2026

Status TT : T3

ANC

Trimester 1 : 2× (1× Dokter dan 1× Bidan)

Keluhan : Mual Muntah

Obat-obatan : Multivitamin, Asam Folat

BB : 53 kg

TB : 161 cm

IMT : 20,46 kg/m² (Normal)

LILA : 24 cm

24

Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum : 25 cm

Distansia cristarum : 29 cm

Konjugata eksterna : 20 cm

Lingkaran panggul : 85 cm

Data penunjang : (10/04/2026)

a) Hepatitis B : NR

b) HIV : NR

c) Sifilis : NR

d) Golongan darah : A

e) HB : 11,7 gr%

f) USG : (22/11/2025)

Jumlah Kantung kehamilan : Tunggal

Diameter Kantung kehamilan : 4,64 cm

Jarak puncak kepala ke bokong : 2,92 cm

Letak produk kehamilan : Intrauterin

Pulsasi jantung : Tampak

Kecurigaan temuan abnormal : Tidak ada

Trimester II : 2× (Bidan)

Keluhan : Tidak ada

Obat-obatan : Multivitamin, Fe (60 butir), Kalsium

USG : (10/01/2026)

Lingkar perut janin : 18.50 cm

Usia Kehamilan : 23 minggu 2 hari

Estimated Date of Delivery/TP : 10/05/2026

BPD (*Biparietal Diameter*) : 5.41 cm

EFW (*Estimated Fetal Weight*) : 560 gr

Trimester III : Minimal 3× (1× Dokter, 2× Bidan)

BB saat ini : 74,5 kg (Penambahan BB 21,5 kg)

Keluhan : Nyeri Punggung

Obat-obatan : Multivitamin, Fe (90 butir), Kalsium

USG : (26/03/2026)

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Belum pernah ber-KB

Lama pemakaian : -

Masalah : -

Alasan Berhenti Pakai KB : -

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari (dikaji dalam 24 jam terakhir)

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 1× sehari (terakhir makan pukul 08.47 WIB)

Jenis : Bubur dan telur rebus

Porsi : 1 piring

2) Minum

Jumlah : $\pm$ 700 ml

Jenis : Air putih

b. Eliminasi

1) BAB (Buang Air Besar)

Frekuensi : Belum BAB

2) BAK (Buang Air Kecil)

Frekuensi : 1 $\times$ sehari (terakhir BAK pukul 08.50 WIB)

Warna : Kuning Jernih

Bau : Khas Amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan Tidur

Tidur Siang : - jam

Tidur Malam : 4 jam

Masalah : Tidak ada

d. Pola *Personal Hygiene*

Mandi : 1 $\times$ sehari

Cuci rambut : -

Gosok gigi : 1 $\times$ sehari

Ganti pakaian dalam : 1 $\times$ sehari

e. Aktivitas

Ibu masih dapat melakukan mobilisasi berjalan, berpindah

secara mandiri dari posisi satu ke posisi lain dan mampu berkemih secara mandiri ditemani pendamping.

10. Keadaan Psikososial dan Spiritual

Informasi keadaan psikologi dan spiritual ibu

Hubungan istri dengan suami : Baik

Hubungan ibu dengan keluarga : Baik

Keyakinan terhadap agama : Taat

Penerimaan terhadap kehamilan : Diinginkan

Kecemasan terhadap persalinan : Cemas persalinan anak pertama

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85×/menit

RR : 21×/menit

T : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

17

Distribusi rambut	: Merata
Kerontokan	: Ada sedikit
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
b. Muka	
Keadaan	: Sedikit pucat
Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
c. Mata	
Konjungtiva	: Merah muda
Sklera	: Putih
Kelainan	: Tidak ada
d. Hidung	
Kebersihan	: Bersih
Polip	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Pernapasan cuping hidung	: Tidak ada
Pengeluaran	: Tidak ada
e. Telinga	
Kebersihan	: Bersih
Pengeluaran	: Tidak ada
f. Mulut	

Warna bibir	: Tidak pucat
Mukosa	: Lembab
Karies	: Tidak ada
Gusi	: Tidak bengkak
Kebersihan	: Bersih

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe	: Tidak ada
Pembesaran Kelenjar Tiroid	: Tidak ada
Pembesaran Vena Jugularis	: Tidak ada

h. Payudara

Kebersihan	: Bersih
Puting	: Menonjol
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Pengeluaran colostrum	: Ada

i. Abdomen Inspeksi

Pembesaran	: Sesuai umur kehamilan
Bekas operasi	: Tidak ada
Striae gravida	: Ada bewarna coklat
Linea nigra	: Ada bewarna coklat
Palpasi	
Leopold I	: TFU (30 cm) pada bagian fundus

1

teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas ke bawah dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

5

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting. Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi.

Leopold IV : Divergen 2/5

Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum maksimum : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

Frekuensi : 133×/menit

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Kontraksi

Lamanya : 40 detik

Frekuensi : 4× dalam 10 menit

Irama : Teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

1

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

$= 2.945 \text{ gram}$

Kandung Kemih : Kosong

j. Ektremitas Atas dan Bawah

Atas

Keadaan : Akral dingin

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflex Patella : (+)

k. Genetalia

Kebersihan : Bersih

Varises : Tidak ada

Pengeluaran : Ada (Lendir bercampur darah)

Masalah : Tidak ada

Pemeriksaan dalam

Portio	: Lunak, masih teraba
Pembukaan	: 5 cm
Posisi	: Anterior
Petunjuk	: UUK
Penurunan	: H II
Presentasi	: Kepala
Ketuban	: (+)
Moulage	: 0

II. INTERPRETASI DATA

a. Diagnosa

Ny “G” Umur 24 Tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu 1 hari, 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
2. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama dan tidak pernah keguguran
3. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10 Agustus 2025
4. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janinya
5. Ibu mengatakan berumur 24 tahun
6. Ibu mengatakan ia merasa cemas dan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 05.30

WIB

7. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu
8. Ibu mengatakan belum keluar air-air

Data Objektif :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 85×/menit
RR	: 21×/menit
T	: 36,5°C

Palpasi

1 Leopold I : TFU (30 cm) pada bagian fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak ada lentingan.

5 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas ke bawah dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting.

Bagian terbawah sudah tidak dapat digoyangkan lagi.

Leopold IV	: Divergen 2/5
Auskultasi	
Punctum maksimum	: 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri
DJJ	: (+)
Irama	: Teratur
Frekuensi	: 133×/menit
Intensits	: Kuat
Kontraksi/His pada kala 1	
Lamanya	: 40 detik
Frekuensi	: 4× dalam 10 menit
Irama	: Teratur
Tafsiran Berat Janin (TBJ)	
Sudah masuk PAP	$= (30-11) \times 155$ $= 2.945 \text{ gram}$
Kandung kemih	: Kosong
Genetalia	
Kebersihan	: Bersih
Varises	: Tidak ada
Pengeluaran	: Ada (Lendir campur darah)
Masalah	: Tidak ada
Pemeriksaan dalam	

Portio	: Lunak, masih teraba
Pembukaan	: 5 cm
Posisi	: Anterior
Petunjuk	: UUK
Penurunan	: H II
Presentasi	: Kepala
Ketuban	: (+)
Moulage	: 0

b. Masalah

1. Cemas menghadapi persalinan
2. Nyeri persalinan

c. Kebutuhan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Hadirkan pendamping selama proses persalinan
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan
4. Pemenuhan kebutuhan eliminasi
5. Bantu ibu untuk memilih posisi yang aman dan nyaman serta mobilisasi
6. Pemenuhan kebutuhan personal *hygiene* ibu
7. Pemenuhan kebutuhan istirahat
8. Ajari Ibu teknik meneran yang baik dan benar

9. Siapkan pertolongan persalinan
10. Pastikan tanda gejala kala II
11. Pastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin
12. Penkes perubahan fisiologis dalam persalinan
13. Penkes perubahan psikologis dalam persalinan
14. Pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No.	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kala I berlangsung normal - Primi < 12 jam - Multi < 8 jam dan tidak lebih dari 12 jam Kriteria: 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran: Composmentis	1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. 2. Hadirkan pendamping selama proses persalinan.	1. Pasien dan keluarga mengetahui kemajuan persalinan dan mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan (Warina et al., 2023). 2. Kehadiran pendamping selama proses persalinan, sentuhan, penghiburan dan dorongan orang yang mendukung sangat besar artinya karena dapat membantu ibu saat proses persalinan. Pendamping ibu saat proses persalinan sebaiknya adalah orang

	3. TTV dalam batas normal TD : Sistol :100–120 mmHg Diastol :70-90 mmHg T: 36,5-37,5°C N: 80-100 ×/menit RR: 20-24 ×/menit 4. Adanya pembukaan: fase aktif 4-10 cm 5. HIS fase aktif 3-4 ×/10 menit lama 40-90 detik 6. DJJ 120-160 ×/menit 7. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat 8. Nutrisi dan cairan ibu terpenuhi 9. Kandung kemih ibu tidak penuh 10. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi 11. Kebutuhan istirahat dan tidur terpenuhi 12. Kebutuhan personal hygiene terpenuhi	3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi, ibu disarankan makan beberapa kali agar lebih mudah dicerna, pilih makanan yang mudah dicerna seperti crackers, agar-agar dan sup serta mengonsumsi minuman segar minuman isotonik, kaldu jernih, jus buah dan <i>smoothie</i>. 4. Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan.	yang peduli pada ibu dan yang paling penting adalah orang yang diinginkan ibu untuk mendampingi selama proses persalinan karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung, maka dalam hal ini, ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang ia percaya (Yunola et al., 2024). 3. Pemberian makan dan minum selama persalinan merupakan hal yang tepat, karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (dehidrasi dapat menghambat kontraksi/tidak teratur dan kurang efektif). Oleh karena itu, anjurkan ibu makan dan minum selama persalinan dan kelahiran bayi, anjurkan keluarga selalu menawarkan makanan ringan dan sering minum pada ibu selama persalinan (Yunola et al., 2024). 4. Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi oleh bidan, untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Kandung kemih yang penuh dapat mengakibatkan penurunan bagian terendah janin terhambat, penurunan efisiensi kontraksi uterus dan peningkatan ketidak
--	---	---	--

			nyamanan yang tidak dikenali ibu (Mintaningtyas et al., 2023).
2		5. Bantu ibu untuk memilih posisi dan mobilisasi yang membuatnya merasa aman dan nyaman. Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Posisi telentang selama persalinan sebaiknya dihindari, sebab saat ibu berbaring terlentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban dan plasenta akan menekan <i>vena cava inferior</i> . Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suplai oksigen utero-plasenta.	5. Pada kala I posisi persalinan dimaksudkan untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan serviks, pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah). Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang nyaman dan aman. Peran suami/anggota keluarga sangat bermakna, karena perubahan posisi yang aman dan nyaman selama persalinan tidak dapat dilakukan sendiri oleh bidan (Anggraeni et al., 2025).
8		6. Pemenuhan kebutuhan personal <i>hygiene</i> , tindakan yang dapat dilakukan bidan diantaranya membersihkan daerah genitalia (vulva-vagina, anus) dan memfasilitasi ibu menjaga kebersihan tubuhnya.	6. Kebutuhan <i>hygiene</i> (kebersihan) ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin, karena personal hygiene yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relaks, mencegah infeksi dan memelihara kesejahteraan fisik serta psikis (Nasution, 2024)
2		7. Pemenuhan kebutuhan istirahat. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur.	7. Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipehuni. Kebutuhan istirahat menjadi sangat penting bagi ibu bersalin untuk menjaga stamina dan energi ibu. Istirahat selama proses persalinan yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu
2			

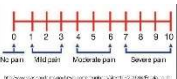
		untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. (Nasution, 2024). 8. Ajari ibu teknik meneran yang baik dan benar, yaitu: Teknik meneran yang benar dalam proses persalinan yaitu meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menahan nafas saat meneran, menarik paha ke arah dada kemudian kepalanya diangkat sehinggadagu mendekati dada dan ibu dapat melihat ke arah perutnya serta tidak mengangkat bokong saat meneran (Bahar, 2024). 9. Siapkan pertolongan persalinan: - Pastikan kelengkapan alat dan obat-obatan essensial. - Asuhan bayi baru lahir atau resusitasi. - Untuk ibu disiapkan menggelar kain diperut bawah ibu, siapkan oksitosin didalam partus set. - Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan, lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih. 10. Pastikan tanda gejala kala II yaitu: ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka (Husna, 2022).	8. Meneran yang dilakukan dengan mengikuti dorongan alamiah akan memberikan ibu waktu istirahat apabila tidak ada his sehingga mengurangi tenaga ibu yang terpakai (Bahar, 2024). 9. Menyiapkan pertolongan persalinan agar bidan dapat segera menatalaksana apabila tanda gejala kala II telah ada. 10. Gejala dan tanda kala II merupakan mekanisme alamiah bagi ibu dan penolong persalinan bahwa proses pengeluaran bayi sudah dimulai. Memastikan tanda gejala kala II guna mengidentifikasi fase kala II secara tepat. Hal ini memungkinkan
--	--	---	--

4

2

		intervensi yang tepat waktu untuk mencegah komplikasi dan memastikan persalinan aman (Noviyani & Ruliyah, 2023).\ 11. Pastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin, Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi. 12. Pemantauan persalinan menggunakan partograf, Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua temuan penilaian dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf. Hal-hal yang perlu dipantau melalui partograf diantaranya memeriksa denyut jantung janin setiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, penurunan kepala setiap 4 jam, tekanan darah dan temperatur tubuh setiap 4 jam, produksi urin, aseton dan protein setiap 2-4 jam.	11. Memeriksa bahwa serviks sudah terbuka penuh (10 cm) dan janin dalam posisi optimal untuk kala II persalinan, meneran saat pembukaan lengkap agar mencegah oedema jalan lahir dan ruptur. Pemeriksaan ini memungkinkan deteksi dini kelainan seperti prolaps tali pusat atau distosia bahu, sehingga keputusan klinis tepat waktu dapat diambil untuk keamanan ibu dan bayi (Warina et al., 2023) 12. Observasi persalinan menggunakan partograf memudahkan penolong dalam mengidentifikasi secara dini kasus kegawatdaruratan dan penyulit pada ibu dan janin sehingga pengambilan keputusan yang tepat dalam penanganan maupun dalam mengambil tindakan atau rujukan lebih optimal (Silfia, 2020).
M1	Tujuan: Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan kala I fase aktif	1. Hadirkan pendamping dalam proses persalinan	1. Kehadiran pendamping selama proses persalinan, sentuhan, penghiburan dan dorongan orang yang mendukung sangat besar artinya karena dapat membantu ibu saat

	Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD: Sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P: 80-90 ×/menit RR: 20-24 ×/menit T: 36,5-37,5°C N: 80-100 ×/menit 3. Ibu terlihat tenang dan tidak panik 4. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 5. Pengukuran cemas dengan skala HARS yang terdiri dari 14 tanda gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala gastrointestinal, gejala urigenital, gejala otonom dan tingkah laku. Cara penilaian HRS-A dengan sistem skoring, yaitu: Bila skor <14 = kecemasan ringan, skor 14-20 = kecemasan sedang, skor 21-27 = kecemasan berat, skor 28-41 = kecemasan sangat berat dan skor 24-56 = panik (Santy & Arief, 2023).	2. Beri penjelasan tentang perubahan Psikologi dan fisiologi kala I bahwa: a. Nyeri persalinan merupakan kondisi yang normal dalam proses persalinan dimana dapat timbul rasa tidak nyaman yang disebabkan karena rangsangan ujung saraf tertentu. Nyeri persalinan disebabkan oleh proses kontraksi dari rahim dalam upaya untuk mengeluarkan hasil konsepsi yaitu janin. b. Nyeri yang dirasakan saat persalinan akan menimbulkan rasa ketakutan sehingga merangsang munculnya rasa cemas yang berakibat pada timbulnya kepanikan. ketakutan ataupun kecemasan mungkin akan muncul sebagai emosi negatif akibat proses persalinan akibat dari ketegangan emosi ini maka dapat membuat persepsi rasa nyeri semakin berat. 3. Lakukan terapi aromaterapi mawar guna mengatasi kecemasan, menggunakan 3 tetes esensial oil yang dicampurkan dengan 40 ml air dan diberikan selama 20 menit menggunakan <i>diffuser</i>.	proses persalinan. Hal tersebut akan membuat ibu rileks dan lebih tenang (Yunola et al, 2024). 2. Penjelasan mengenai perubahan fisiologis dan psikologi kala I kepada ibu agar ibu lebih tenang menghadapi persalinannya dan mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. 3. Pada saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terkandung didalamnya seperti geraniol ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor, kemudian ditransmisikan
--	--	---	---

			melalui saluran olfaktori ke dalam sistem limbik lalu disampaikan ke otak, sehingga dapat menyebabkan perasaan tenang dan rilek serta dapat memperlancar aliran darah (Hermayati et al., 2022).
M2	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria: - Keadaan umum ibu baik - TTV dalam batas normal TD : Sistole 100-120 mmHg Diastole 70-90 mmHg P: 80-90 ×/menit RR: 20-24 ×/menit T: 36,5-37,5 °C N: 80-100 ×/menit - Skala nyeri berkurang - Pengukuran nyeri  menggunakan skala penilaian dengan deskripsi nomor dari 0 sampai dengan 10. Nilai 0 pada NRS berarti tidak nyeri. Nilai 1-3 merupakan nyeri ringan, berarti pasien masih dapat melakukan komunikasi dengan baik. Nyeri sedang dinilai dengan angka 4-6 pasien masih bisa mengikuti instruksi tetapi menunjukkan gejala-gejala nyerinya seperti	- Beri penjelasan tentang teknik pengurangan rasa nyeri: - Ajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his. - Lakukan kombinasi dengan Pijat Endorphin. Pijat endorphin adalah pijatan atau sentuhan yang diaplikasikan ke kulit punggung. massage dilakukan selama 10 menit dengan menyentuh ringan permukaan kulit ibu menggunakan ujung jari, dilakukan di punggung kedua sisi antara tulang belakang (membentuk huruf "V") punggung ibu dengan lembut dan perlahan, teknik endorphin dilakukan sambil menganjurkan ibu untuk relaksasi jika kontraksi berlangsung (Fitria et al, 2025).	- Beberapa teknik yang dilakukan diharapkan mampu mengurangi rasa nyeri pada ibu: - Relaksasi menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan mengurangi nyeri saat his (Warina et al., 2023). - Pijat Endorphin merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis memproduksi hormon endorphin. Efek dari pijat endorphin pada ibu dapat memberikan rasa relaks, nyaman, serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menstimulasi kontraksi uterus (Fitria et al, 2025)

	menyeringai atau mendesis. Nilai 7-9 merupakan nyeri berat yang ditandai dengan pasien yang masih bisa menunjukkan daerah nyeri dan masih merespon tindakan tetapi sulit mengikuti arahan. Nilai 10 diberikan untuk nyeri hebat dimana pasien sudah tidak mampu menerima perintah maupun berkomunikasi.		
--	---	--	--

VI. IMPLEMENTASI

No.	Hari, Tanggal Dan Jam	Implementasi	Respon
Dx	09.31 WIB	1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin.	1. Pasien dan keluarga mengetahui kemajuan persalinan dan mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan.
	09.35 WIB	2. Menghadirkan pendamping selama proses persalinan.	2. Pendamping yaitu suami hadir memegang tangan ibu dan mengelus bagian kepala serta punggung ibu.
	09.37 WIB	3. Melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi.	3. Pendamping membantu ibu untuk minum dan makan, ibu minum $\pm$ 500 ml dan makan bubur $\pm$ 5 sendok
	09.39 WIB	4. Melakukan pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan.	4. Pendamping membantu ibu untuk berkemih secara mandiri di toilet
	09.40 WIB	5. Membantu ibu untuk memilih posisi dan mobilisasi yang membuatnya merasa aman dan nyaman. Pada kala I ini, ibu	5. Ibu memilih posisi yang membuatnya nyaman yaitu miring kiri

		diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Posisi telentang selama persalinan sebaiknya dihindari, sebab saat ibu berbaring terlentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban dan plasenta akan menekan <i>vena cava inferior</i> . Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suplai oksigen utero-plasenta.	
2	09.44 WIB	6. Mengajarkan ibu istirahat selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur.	6. Ibu beristirahat disela-sela his
	09.56 WIB	7. Mengajari ibu teknik meneran yang baik dan benar, yaitu: Teknik meneran yang benar dalam proses persalinan yaitu meneran sesuai dengan dorongan alamiah selama kontraksi, tidak menahan nafas saat meneran, menarik paha ke arah dada kemudian kepalanya diangkat sehinggalah mendekati dada dan ibu dapat melihat ke arah perutnya serta tidak mengangkat bokong saat meneran (Bahar, 2024).	7. Ibu menatap perut, menarik paha dalam ke arah dada dan meneran ketika his timbul
	10.00 WIB	8. Menyiapkan pertolongan persalinan: - Memastikan kelengkapan alat dan obat-obatan esensial. - Asuhan bayi baru lahir atau resusitasi. - Untuk ibu disiapkan menggelar kain diperut bawah ibu, siapkan oksitosin didalam partus set. - Menggunakan celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan, lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih.	8. Partus set, resusitasi kit, oksitosin 1 ampoule telah disiapkan dan petugas mengenakan celemek plastik

2

2

	13.30 WIB	9. Melakukan pemeriksaan dalam kedua setelah pemeriksaan dalam pertama (selang 4 jam)	9. Telah dilakukan pemeriksaan dalam kedua, didapati pembukaan ibu 9 cm.
	14.27 WIB	10. Memastikan tanda gejala kala II yaitu: ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka (Husna, 2022).	10. Telah terlihat tanda gejala kala II, ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, vulva membuka.
	14.30 WIB	11. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin, Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi . 12. Melakukan pemantauan persalinan menggunakan partograf, Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua temuan penilaian dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf. Hal-hal yang perlu dipantau melalui partograf diantaranya memeriksa denyut jantung janin setiap 30 menit, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit, nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks setiap 4 jam, penurunan kepala setiap 4 jam, tekanan darah dan temperatur tubuh setiap 4 jam, produksi urin, aseton dan protein setiap 2-4 jam.	11. Telah dilakukan pemeriksaan dalam, didapati pembukaan ibu sudah lengkap (10cm). 12. Observasi menggunakan partograf telah dilakukan, partograf tidak melewati garis waspada.
M1	09.35 WIB	1. Menghadirkan pendamping dalam proses persalinan	1. Ibu dan suami hadir mengelus punggung ibu dan menggenggam tangan ibu
	09.36 WIB	2. Memberi penjelasan tentang perubahan Psikologi dan fisiologi kala I bahwa: a. Nyeri persalinan merupakan kondisi yang normal dalam proses persalinan dimana dapat timbul rasa tidak nyaman yang disebabkan karena rangsangan ujung	2. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberi, terlihat ibu lebih kooperatif dan mampu mengendalikan rasa cemasnya.

6

	09.45 WIB	saraf tertentu. Nyeri persalinan disebabkan oleh proses kontraksi dari rahim dalam upaya untuk mengeluarkan hasil konsepsi yaitu janin. b. Nyeri yang dirasakan saat persalinan akan menimbulkan rasa ketakutan sehingga merangsang munculnya rasa cemas yang berakibat pada timbulnya kepanikan. ketakutan ataupun kecemasan mungkin akan muncul sebagai emosi negatif akibat proses persalinan akibat dari ketegangan emosi ini maka dapat membuat persepsi rasa nyeri semakin berat. 1. Melakukan pemberian terapi aromaterapi mawar guna mengatasi kecemasan, menggunakan 3 tetes esensial oil yang dicampurkan dengan 40 ml air dan diberikan selama 20 menit menggunakan <i>diffuser</i>.	3. Ibu bersedia dan menikmati aromaterapi yang diberi sambil melakukan teknik relaksasi nafas dalam, ibu merasa lebih tenang dan nyaman
M2	09.45 WIB	1. Memberi penjelasan tentang teknik pengurangan rasa nyeri: a. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his. b. Melakukan kombinasi dengan Pijat Endorphin. Pijat endorphin adalah pijatan atau sentuhan yang diaplikasikan ke kulit punggung. massage dilakukan selama 10 menit dengan menyentuh ringan permukaan kulit ibu menggunakan ujung jemari, dilakukan di punggung kedua sisi antara tulang belakang (membentuk huruf "V") punggung ibu dengan lembut dan perlahan, teknik endorphin dilakukan sambil	1. Ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas perlahan dari hidung dan mengeluarkan secara perlahan seperti meniup sewaktu his timbul, ibu juga bersedia dilakukan pemijatan endorphin, ibu merasa lebih tenang dan mampu memanajemen rasa nyerinya.

		menganjurkan ibu untuk relaksasi jika kontraksi berlangsung (Fitria et al, 2025). 2. Intervensi dilanjutkan pada Kala II	
--	--	--	--

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Kamis, 07 Mei 2026 14.30 WIB	S: - Ibu mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 ke skala 3 setelah dilakukan pijat endorfin - Ibu mengatakan merasa lebih tenang dan rileks, didapati hasil skor HARS setelah diberikan aromaterapi mawar menjadi 10 - Ibu mengatakan ada rasa ingin meneran dan BAB - Ibu mengatakan terasa keluar lendir dari jalan lahirnya semakin banyak - Ibu mengatakan rasa mules semakin sering dengan jeda yang minim O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/80 mmHg N : 81x/ menit P : 21x/ menit S : 37,5°C DJJ : (+) Irama : Teratur Frekuensi : 142x/ menit Intensitas : Kuat His Kala I : Lamanya : 60 detik Frekuensi : 5x/ 10 menit Irama : Teratur PD : Portio : Tidak teraba Pembukaan : 10 cm Ketuban : Jernih Molage : 0 A: Ny "G" umur 24 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.	

	P: - Informasikan hasil pemeriksaan - Hadirkan pendamping persalinan - Anjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu - Bantu ibu memposisikan dirinya nyaman dan seaman mungkin - Anjurkan ibu meneran dengan teknik yang telah diajarkan ketika his muncul - Pimpin persalinan sesuai APN - Asuhan dilanjutkan di Kala II	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. G INPARTU KALA II FISILOGIS

Jam Pengkajian : 14.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan mulesnya semakin sering, muncul dorongan ingin meneran dan ada rasa ingin Buang Air Besar (BAB).

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 91×/menit
Respirasi	: 21×/menit
Suhu	: 37,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen	
DJJ	: (+)
Frekuensi	: 142×/menit

Irama : Teratur
 Kekuatan : Kuat
 Kontraksi : His makin kuat, 5x/ 10 menit durasi 60 detik
 Genetalia
 Pengeluaran : Lendir bercampur darah semakin banyak dan keluar air-air
 Vulva : Membuka
 Perineum : Menonjol
 Tekanan pada anus : Ada
 Pemeriksaan dalam
 Portio : Tidak teraba
 Pembukaan : 10 cm
 Posisi : Anterior
 Petunjuk : UUK
 Penurunan : H III+
 Presentasi : Kepala
 Ketuban : (+)
 Moulage : 0
 Bagian kecil yang menyertari : Tidak ada

11

C. Analisa

Diagnosa:

Ny. "G" umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik Inpartu KALA II.

Masalah:

1. Nyeri Persalinan

D. Penatalaksanaan

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
Jumat, 07 Mei 2026 14.30 WIB	- Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan ibu, janin dan pembukaan telah lengkap TD 110/80 mmHg, Nadi 91×/menit, Respirasi 21×/menit, Suhu 37,5°C, DJJ 142×/menit, dan ketuban jernih Respon: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. - Menghadirkan pendamping persalinan seperti suami atau ibu selama proses persalinan dan kelahiran bayi Respon: Suami ibu hadir menggenggam tangan ibu dan mengelus punggung ibu - Memberikan support mental pada ibu Respon: Penolong memberikan motivasi dan semangat kepada ibu. - Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi, ibu dapat diberikan banyak minum segar selama proses persalinan dan makanan yang mudah dicerna lambung	

21

	Respon: Ibu minum teh manis disela-sela kontraksi $\pm$ 100 ml. 5. Mengajarkan ibu meneran ketika his muncul atau ketika timbul dorongan kuat untuk meneran dan beristirahat disela kontraksi Respon: Ibu menarik paha dalam, menatap area perut terutama pusat dan meneran ketika his timbul. 6. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his untuk mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu rileks Respon: Ibu menarik nafas panjang melalui hidung, menahan nafas sebentar kemudian melepaskannya dengan cara meniup melalui mulut ketika rasa nyeri timbul, ibu merasa lebih rileks. 7. Memimpin persalinan sesuai APN a. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal. Respon: Penolong melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan kiri penolong menahan belakang kepala menggunakan kasaa agar posisi kepala tetap diposisi defleksi. b. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi) segera lanjutkan proses kelahiran bayi dan bersihkan area mulut dan hidung bayi. Respon: Penolong memeriksa adanya lilitan atau tidak, hasil	
--	--	--

14.48 WIB	pemeriksaan tidak terdapat lilitan tali pusat pada bayi c. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan Respon: Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan d. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Respon: Pegangan secara biparietal telah dilakukan dan bahu bayi telah dilahirkan e. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menolong kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Respon: Bayi lahir spontan pukul 14.48 WIB f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk). Lakukan penilaian cepat (selintas): 1) Apakah bayi cukup bulan? 2) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan? 3) Apakah bayi bergerak dengan aktif? Respon: Bayi cukup bulan, menangis kuat dan bergerak aktif	
------------------	--	--

2

	g. Mengeringkan tubuh bayi, 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 di perut bagian bawah ibu Respon: Bayi telah dikeringkan dan bayi diposisi aman diatas perut ibu h. Memantau apakah ada tanda bahaya kala II Respon: Penolong tidak melihat adanya tanda bahaya kala II Intervensi dilanjutkan di kala III	
--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. G INPARTU KALA III

Jam Pengkajian : 14.48 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen TFU 1 jari diatas pusat, kontraksi baik, blass penuh, tali pusat menjulur serta memanjang, uterus globuler dan ada pengeluaran darah dan tidak ada janin kedua.

C. Analisa

Diagnosa:

Ny. "G" umur 24 tahun P1A0 Inpartu KALA III

Masalah:

1. Ibu merasa lelah

D. Penatalaksanaan

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
Jumat, 07 Mei 2026 14.48 WIB 14.49 WIB	1. Memeriksa kembali uterus dan lakukan palpasi abdomen Respon: Penolong melakukan palpasi abdomen dan tidak ditemukan janin kedua 2. Melakukan pelepasan plasenta dengan MAK III; melakukan penyuntikkan oksitosin pada ibu 10 IU secara IM di $\frac{1}{3}$ distal lateral paha luar (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Respon: Oksitosin 10 IU telah disuntik secara IM paha luar di $\frac{1}{3}$ distal lateral ibu 3. Mengecek kandung kemih Respon: Kandung kemih penuh dan dilakukan pengosongan menggunakan kateter oleh penolong 4. Melakukan jepit jepit potong tali pusat setelah 1-2 menit kelahiran bayi. Respon: Penundaan pemotongan tali pusat telah dilakukan, penolong menjepit tali pusat menggunakan <i>umbilical clamp</i> dan klem, lalu dilakukan pemotongan tali pusat menggunakan gunting umbilikal. 5. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan 1 jam Respon: Bidan menaruh bayi didada ibu secara <i>skin to skin</i>, bayi diberi selimut dan topi untuk menjaga kehangatannya. 6. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dengan cara:	

1 38 31 8 8 14.58 WIB	1) Klem pada tali pusat bayi, dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT. Respon: Penolong memindahkan klem 5 cm didepan vulva dengan tangan kanan, tangan kiri melakukan dorso kranial untuk mencegah inversio uteri. 2) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan peregang tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas Respon: Peregang telah dilakukan oleh penolong ketika his datang. 3) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan Respon: Dorongan kearah kranial terus dilakukan oleh penolong. 4) Saat plasenta muncul diintroitus vagina lahirkan dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan. Respon: Plasenta telah dilahirkan pukul 14.58 WIB (10 menit setelah bayi lahir) 7. Melakukan massase uterus dengan cara: Letakkan telapak tangan difundus dan lakukan massase dengan gerakan secara sirkuler dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus harus teraba keras)	
---	--	--

	Respon: Penolong meletakkan telapak tangan difundus ibu dan melakukan massase secara sirkuler, didapati uterus berkontraksi dan teraba keras. 8. Melakukan pengecekan kedua sisi plasenta (maternal-fetal): Meletakkan plasenta di atas permukaan datar periksa tali pusat dan panjangnya. Pegang tali pusat dengan tangan, angkat plasenta dan periksa robekan selaput plasenta dan kembalikan ke tempatnya. Buka plasenta ke arah luar, periksa adanya pembuluh darah atau lobus tambahan. Pisahkan amnion dan korion, tarik amnion ke arah belakang melewati dasar tali pusat. Balik plasenta sehingga permukaan maternal berada di atas. Periksa kelengkapan kotiledon dan plasenta baik pada bagian maternal dan fetal lalu masukkan ke dalam tempat yang tersedia. Respon: Penolong memeriksa kelengkapan plasenta baik disisi maternal maupun fetal, kotiledon dan selaput ketuban lengkap. 9. Menganjurkan keluarga memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu Respon: Ibu diberi minum air putih oleh ibunya. Intervensi dilanjutkan di Kala IV	
--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. G INPARTU KALA IV

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, ibu senang ari-
arnya telah lahir dan mengatakan lelah.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,5°C.

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen:

TFU 2 jari dibawah pusat, blass kosong, kontraksi baik, plasenta
dan selaput janin lahir pukul 14.58 WIB spontan lengkap

Genetalia:

Jumlah darah keluar $\pm$ 200cc, terdapat robekan pada perineum derajat 2

C. Analisa

Diagnosa:

Ny. G umur 24 tahun P1A0 Inpartu KALA IV

Masalah:

1. Ibu merasa lelah
2. Robekan Perineum
3. Nyeri Perineum

D. Penatalaksanaan

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Paraf
Jumat, 07 Mei 2026 15.00 WIB	1. Memberitahu hasil pemeriksaan Respon: Ibu dan keluarga mengetahui bahwa ibu dan bayi dalam kondisi sehat 2. Mengobservasi kontraksi uterus, perdarahan pervaginam, tekanan darah, nadi, suhu, TFU dan kandung kemih setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua; Observasi tiap 15 menit di 1 jam pertama Respon: • Pukul 15.00 WIB: TD 100/80 mmHg, Nadi 85x/menit, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan $\pm$ 40 cc.	

	• Pukul 15.15 WIB: TD 110/80 mmHg, Nadi 87x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan ± 40 cc. • Pukul 15.30 WIB: TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan ± 30 cc. • Pukul 15.45 WIB: TD 100/80 mmHg, Nadi 85x/menit, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan ± 20 cc. • Pukul 16.15 WIB: TD 110/80 mmHg, Nadi 86x/menit, Suhu 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan ± 20 cc. • Pukul 16.45 WIB: TD 110/80 mmHg, Nadi 87x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Uterus baik, Kandung Kemih kosong, Perdarahan ± 20 cc. 3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam dengan melakukan masase serta mengajarkan keluarga untuk melakukan masase uterus guna memastikan dan menilai kontraksi berlangsung baik. Respon: Uterus berkontraksi dengan baik dan keluarga dapat melakukan massase untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik 4. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum dan lakukan penjahitan bila terjadi laserasi (apabila robekan derajat 1 dan 2) Respon: Telah dilakukan pengecekan, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 meliputi mukosa vagina hingga ke otot perineum, telah dilakukan penjahitan jalan lahir sebanyak 5 jahitan (3 didalam dan 2 diluar) 5. Melakukan pemantauan kebutuhan nutrisi 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 energi untuk sel-sel tubuh kadar gula darah yang rendah dapat mengakibatkan hipoglikemia, sedangkan asupan cairan yang kurang akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin Respon: Ibu dibantu ibunya makan dan minum. 6. Memenuhi kebutuhan istirahat, saat proses persalinan telah selesai (pada kala IV), sambil melakukan observasi, bidan dapat mengizinkan ibu untuk tidur apabila sangat kelelahan, namun sebagai bidan, motivasi ibu untuk memberikan ASI dini harus tetap dilakukan Respon: Ibu dapat beristirahat 7. Memenuhi kebutuhan <i>personal hygiene</i>, setelah janin dan plasenta dilahirkan selama 2 jam observasi, maka pastikan keadaan ibu sudah bersih. Ibu dapat dimandikan atau dibersihkan diatas tempat tidur. Pastikan bahwa ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan pembalut dengan baik Respon: Ibu telah dibersihkan, ganti baju dan dipakaikan pembalut 8. Menginjeksi vitamin K pada paha kiri bayo dan beri salep mata pada bayi setelah bayi berusia 1 jam Respon: Bayi telah diberi suntik vitamin K pada paha kirinya dan diberi salep mata pada kedua matanya 9. Melakukan <i>Bounding Attachment</i>, Tindakan ini dilakukan segera setelah persalinan normal tanpa komplikasi, dengan bayi diletakkan di dada atau perut ibu untuk membentuk ikatan emosional mutual dan melanjutkan IMD Respon: Ibu senang dengan kehadiran bayinya	
--	---	--

	10. Memberikan Penkes tanda bahaya kala IV yang mungkin terjadi seperti perdarahan dan kapan harus mencari bantuan medis. Respon: Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya Kala IV 11. Menganjurkan ibu unruk meminum Vitamin A pada 1 jam pertama setelah persalinan Respon: Ibu telah meminum vitamin A yang diberikan bidan Lengkapi Partograf	
--	---	--

B. Pembahasan

7 Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. G umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu datang ke PMB “I” diantar oleh suami dan keluarganya dengan keluhan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak pukul 05.30 WIB, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 10.30 WIB, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, ibu masih merasakan gerakan janin. Hal ini sejalan dengan teori Menurut (Yunola et al., 2024), yang menyebutkan beberapa tanda-tanda pasti dari persalinan seperti timbulnya kontraksi uterus yaitu his yang menyebabkan pembukaan leher rahim dengan ditandai munculnya rasa nyeri melingkar, mulai dari punggung lalu menyebar ke perut bagian depan, sifatnya teratur, kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan leher rahim, lalu terjadi penipisan dan pembukaan serviks, adanya pengeluaran *bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir) serta pecahnya ketuban.

Selain itu ibu merasa cemas menghadapi persalinan anak pertamanya, ibu mengatakan nyeri sedang dan menunjuk pengukur nyeri *numerik scale rate* di angka 6, ibu menjawab beberapa pertanyaan dari kuesioner HARS dan didapati hasil skor total 14 yaitu kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan teori Menurut (Lestari et al., 2024) yang menyebutkan bahwa dalam proses menjelang persalinan sering terjadi perubahan psikologi salah satunya adalah kecemasan. Ibu hamil yang menantikan kelahiran pertama biasanya mulai

merasa gugup dan cemas, sering memikirkan hal-hal yang dianggap membahayakan bayi maupun dirinya.

Data objektif yang didapatkan dari pengkajian yaitu ibu datang pukul 09.20 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan serviks 5 cm, portio masih teraba, presentasi kepala, selaput ketuban utuh. Frekuensi kontraksi uterus didapatkan 4 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi ± 40 detik. Berdasarkan teori, pada kala I fase aktif persalinan kontraksi dikatakan adekuat jika terjadi 3 kali dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pemeriksaan denyut jantung janin didapatkan 133 $\times$ /menit, irama teratur, dan intensitas kuat, tekanan darah ibu 110/80 mmHg, nadi 85 $\times$ /menit, RR 21 $\times$ /menit, suhu 36,5 $^{\circ}$ C semua dalam batas normal.

Pada persalinan kala I fase aktif asuhan yang diberikan adalah menjelaskan hasil pemeriksaan kepada keluarga didapatkan hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, pembukaan, DJJ, kontraksi dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, kemudian hadirkan pendamping persalinan suami dan keluarga telah mendampingi ibu untuk memberikan support berdasarkan teori (Yunola et al., 2024), kehadiran pendamping selama proses persalinan, sentuhan, penghiburan dan dorongan orang yang mendukung 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 di inginkan ibu untuk mendampingi selama proses persalinan

karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung, maka dalam hal ini, ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang ia percaya.

Selanjutnya dilakukan asuhan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Secara teori, ibu bersalin dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan dan minum selama proses persalinan guna memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (dehidrasi dapat menghambat kontraksi/tidak teratur dan kurang efektif). Namun pada realisasinya ibu hanya mampu minum air putih kurang lebih 500 ml dan hanya mengonsumsi bubur nasi. Hal ini disebabkan karena ibu merasa tidak nyaman akibat nyeri kontraksi yang semakin meningkat sehingga nafsu makan ibu menurun dan ibu tidak berselera untuk makan.

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu diperhatikan, karena menurut teori (Mintaningtyas et al., 2023), kandung kemih penuh dapat mengakibatkan penurunan bagian terendah janin terhambat dan meningkatkan rasa ketidaknyamanan ibu. Ibu telah BAK secara mandiri ke kamar mandi didampingi pendamping sebanyak 1 kali selama kala I. Kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu bersalin dapat beristirahat disela kontraksi. Mobilisasi pada kala I yaitu Ibu memilih berjalan disekitar tempat tidur untuk membantu penurunan kepala bayi serta saat lelah berjalan ibu memilih untuk berbaring dengan posisi miring kiri hal ini selaras dengan teori (Anggraeni et al., 2025) Selama proses persalinan,

35

membantu ibu menentukan posisi yang aman dan nyaman dapat mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang ibu rasakan serta memperlancar proses penurunan kepala bayi. Mengajarkan Teknik meneran yang benar, menurut (Bahar, 2024) teknik meneran yang benar mengikuti dorogan alamiah selama kontraksi, memberitahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengejan, anjurkan ibu menarik nafas panjang. Melakukan Pemantuan kondisi ibu menggunakan partograf didapati hasil pemeriksaan tidak melewati garis waspada.

Kemudian melakukan pengukuran nyeri persalinan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) serta pengukuran kecemasan menggunakan (HARS), sebelum diberikan asuhan komplementer didapatkan skala nyeri ibu yaitu 6 (nyeri sedang) skala cemas 14 (kecemasan sedang). Selanjutnya dilakukan intervensi berupa kombinasi pijat endorphen dengan aromatherapi mawar, penerapan teknik komplementer berupa pijat endorphen dilakukan dengan cara menyentuh ringan permukaan kulit ibu menggunakan ujung jari, dilakukan di punggung kedua sisi antara tulang belakang (membentuk huruf “V”) punggung ibu dengan lembut dan perlahan selama 10 menit, teknik endorphen dilakukan sambil menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam jika muncul kontraksi, pemijatan dilakukan sebanyak 3 kali pengulangan selama dikala I dengan jeda sekitar 5-10 menit. Serta dilakukan pemberian aromatherapi mawar secara inhalasi dengan menggunakan diffuser dengan air sebanyak 40 ml dan 3 tetes lavender dinyalakan selama 20 menit.

Setelah dilakukan intervensi, dilakukan pengukuran ulang menggunakan NRS dan HARS didapatkan hasil skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan) serta skal cemas menjadi 10 (kecemasan ringan). Hal ini menunjukkan bahwa asuhan komplementer yang diberikan efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Prasilia et al., 2025) dan (Hermayati et al., 2022) yang menyatakan bahwa pijat endorphin dan aromatherapi mawar mampu meningkatkan relaksasi, mengurangi persepsi nyeri, serta menurunkan kecemasan dan nyeri pada ibu bersalin. Kemudian melanjutkan dengan melihat tanda kala II persalinan dan menyiapkan alat dan bahan.

Persalinan kala II pada Ny. G berlangsung normal dimulai pada pukul 14.30 WIB saat pembukaan serviks telah lengkap (10 cm) dan ketuban pecah spontan. Ibu mengeluhkan nyeri yang semakin kuat dan sering, keluar lendir bercampur darah semakin banyak, serta adanya dorongan kuat untuk meneran seperti ingin buang air besar. Hasil pemeriksaan menunjukkan portio tidak teraba, perineum menonjol, anus membuka, dan his semakin kuat dengan frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 60 detik. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II persalinan meliputi adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan anus membuka, serta kontraksi uterus yang semakin kuat dan sering sehingga mendorong pengeluaran janin. Oleh karena itu, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada pengkajian kala II persalinan Ny. G.

Kala II berlangsung selama 18 menit, yaitu dari pukul 14.30 WIB hingga 14.48 WIB. Lama persalinan tersebut masih dalam batas normal untuk ibu primigravida. Menurut teori, kala II pada ibu primigravida normalnya berlangsung sekitar kurang dari 2 jam, namun dapat berlangsung lebih cepat apabila kontraksi uterus adekuat, kondisi janin baik, dan ibu mampu meneran secara efektif. Pada kasus ini, his berlangsung kuat dengan frekuensi 5 kali dalam 10 menit selama 60 detik dan ibu mampu mengikuti instruksi meneran dengan baik sehingga proses pengeluaran janin berlangsung lancar dan cepat. Dengan demikian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik terkait lama kala II pada Ny. G.

Asuhan yang diberikan selama kala II meliputi pemberian informasi kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan telah lengkap, menghadirkan pendamping persalinan, menganjurkan pemenuhan kebutuhan cairan, membimbing ibu meneran dengan benar saat kontraksi, mengajarkan teknik napas dalam, serta melakukan pertolongan persalinan. Respon yang diperoleh menunjukkan bahwa ibu dan keluarga memahami kondisi persalinan yang sedang berlangsung, suami dan keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan dengan menggenggam tangan ibu, mengelus punggung ibu dan kepala ibu, serta ibu mengonsumsi teh manis sekitar $\pm$ 100 ml. Pada saat kontraksi, ibu mampu meneran dengan benar yaitu memegang bagian bawah paha dan menarik ke arah perut, kepala diangkat, pandangan diarahkan ke pusar, dan bokong tidak terangkat. Ibu juga mampu melakukan teknik napas dalam dengan menarik napas melalui hidung dan mengeluarkannya melalui

mulut. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, pemenuhan kebutuhan cairan, teknik meneran yang benar, dan pengaturan pernapasan yang baik dapat membantu memperlancar proses persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu. Oleh karena itu, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada pemberian asuhan tersebut.

Kelahiran bayi berlangsung spontan pada pukul 14.48 WIB. Setelah kepala bayi lahir tidak ditemukan lilitan tali pusat dan kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan. Selanjutnya bayi lahir dengan lancar hingga seluruh tubuh dan ekstremitas lahir sempurna. Penilaian segera setelah lahir menunjukkan bayi cukup bulan, menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan yang menandakan kondisi bayi baik. Selama kala II juga tidak ditemukan tanda bahaya pada ibu maupun bayi. Hasil tersebut sesuai dengan tujuan asuhan kala II yaitu tercapainya persalinan yang aman bagi ibu dan bayi sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada hasil persalinan.

Namun, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada beberapa langkah Asuhan Persalinan Normal (APN), yaitu peneliti tidak melakukan tidak melakukan memegang kedua sisi kepala bayi secara biparietal saat membantu kelahiran bahu bayi. Hal ini disebabkan bayi lahir secara spontan. Meskipun demikian, kesenjangan antara teori dan praktik tersebut tidak memengaruhi jalannya proses persalinan karena bayi lahir dalam keadaan bugar, menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak terdapat lilitan tali pusat, serta tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya

selama kala II. Dengan demikian, secara keseluruhan asuhan kala II pada Ny. G telah sesuai dengan teori dan sebagian besar langkah APN, sehingga tujuan asuhan kebidanan dapat tercapai dengan baik.

Kala III pada Ny. G berlangsung tanpa komplikasi. Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir namun masih merasa mules pada perutnya dan lelah. Pada pemeriksaan objektif didapatkan kontraksi uterus baik, uterus keras dan bulat, tali pusat memanjang serta terdapat semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori mengenai tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, tali pusat bertambah panjang serta adanya semburan darah secara tiba-tiba yang menandakan bahwa plasenta telah lepas dari tempat perlengketannya. Manajemen aktif kala III dilakukan sesuai teori yaitu memeriksa adanya janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU secara intramuskular dalam waktu kurang dari 1 menit setelah bayi lahir untuk membantu kontraksi uterus dan mencegah perdarahan postpartum. Selain itu dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, peregang tali pusat terkendali ketika timbul his serta masase uterus setelah plasenta lahir. Penjepitan dan pemotongan tali pusat pada kasus ini dilakukan setelah 2 menit bayi lahir sehingga telah sesuai dengan teori *delayed cord clamping* yang menganjurkan penjepitan tali pusat dilakukan dengan penundaan selama 1–3 menit setelah lahir atau setelah tali pusat berhenti berdenyut untuk membantu meningkatkan cadangan zat besi pada bayi. Peregang tali pusat terkendali dilakukan sesuai teori untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah inversio uteri dengan tetap melakukan dorso kranial selama melakukan

peregangan tali pusat terkendali dan segera melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir untuk mempertahankan kontraksi uterus tetap baik sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum.

Setelah melaksanakan Manajemen Aktif Kala III plasenta pun lahir lengkap pada pukul 14.58 WIB atau sekitar 10 menit setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kala III normalnya berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan plasenta lahir lengkap baik disisi maternal maupun neonatal dengan kotiledon dan selaput ketuban yang utuh, kontraksi uterus baik, serta perdarahan sekitar ± 200 cc. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses kala III berlangsung normal sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala III juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan kontak kulit dengan kulit (*skin to skin contact*). Namun, pelaksanaan IMD tidak selaras teori karena bayi hanya diletakkan di dada ibu dan tidak dibiarkan sampai menemukan serta mengisap puting susu ibu secara mandiri. Menurut teori, IMD seharusnya dilakukan segera setelah lahir dan dipertahankan minimal selama 1 jam atau hingga bayi berhasil menemukan puting susu dan mulai menyusu sendiri. Oleh karena itu, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada pelaksanaan IMD. Hal ini terjadi karena tindakan lanjutan lainnya yang segera dilakukan pada bayi sehingga membuat IMD menjadi tertunda. Meskipun demikian, bayi tetap memperoleh manfaat kontak kulit dengan ibu sehabis lahir dan tidak timbul tanda-tanda bahaya selama observasi.

Penolong juga melakukan asuhan guna mencegah kehilangan panas pada bayi dilakukan dengan segera mengeringkan tubuh bayi, mengganti kain yang basah dengan kain kering, dan membungkus bayi menggunakan kain bersih. Tindakan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa menjaga suhu tubuh bayi baru lahir sangat penting untuk mencegah hipotermia dan membantu termoregulasi pada bayi. Selain itu, pada pemeriksaan robekan jalan lahir ditemukan robekan perineum sehingga perlu tindakan penjahitan. Dengan demikian, secara umum asuhan kala III telah sesuai dengan teori, hanya saja pada tahap pelaksanaan IMD belum terlaksana secara sempurna karena bayi belum menyusu secara mandiri dan dapat menemukan puting ibunya sendiri.

5 Kala IV pada Ny. G berlangsung normal selama 2 jam postpartum. Ibu mengatakan merasa senang karena ari-arinya telah lahir, namun masih merasa lelah dan perut terasa mules. Keluhan mulas yang dirasakan ibu sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontraksi uterus setelah persalinan diperlukan untuk proses involusi uterus dan mencegah perdarahan postpartum. Observasi kala IV dilakukan sesuai teori, yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua postpartum. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Hasil pemantauan menunjukkan tekanan darah berkisar 100/80 mmHg sampai 120/80 mmHg, nadi 85-87 kali per menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan jumlah perdarahan masih dalam batas normal. Hasil tersebut menunjukkan kondisi ibu stabil, kontraksi uterus

27

berlangsung efektif, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi maupun perdarahan postpartum. Selain itu, kandung kemih yang kosong menunjukkan tidak terdapat hambatan terhadap kontraksi uterus sehingga proses involusi dapat berlangsung dengan baik. Dengan demikian, pelaksanaan dan hasil observasi kala IV telah sesuai dengan teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala IV, ibu diberitahu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik. Selain itu dilakukan pemantauan kontraksi uterus serta diberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya mengenali kontraksi uterus yang baik dan cara melakukan masase uterus guna merangsang kontraksi uterus agar tidak lembek. Hasil evaluasi menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik dan keluarga mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan dan mengulangi cara melakukan masase uterus. Tindakan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontraksi uterus yang adekuat merupakan faktor penting dalam mencegah perdarahan postpartum. Oleh karena itu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan lain yang diberikan yaitu menjaga personal hygiene ibu dengan membersihkan sisa darah, lendir, dan cairan ketuban serta mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih, mengganti *under pad* dan memasang ibu pembalut untuk kenyamanan ibu. Tempat tidur juga dibersihkan menggunakan larutan klorin. Tindakan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kebersihan diri dan lingkungan perlu dijaga untuk meningkatkan kenyamanan

ibu serta mengurangi risiko infeksi. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan lain yang diberikan pada Ny. G selama kala IV meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, dan mobilisasi dini. Menurut teori, ibu postpartum dianjurkan mengonsumsi makanan dan minuman sesegera mungkin setelah persalinan untuk menggantikan energi yang hilang selama proses persalinan, mencegah dehidrasi, serta mendukung proses pemulihan dan produksi ASI. Pada praktiknya, Ny. G mengonsumsi air putih sekitar 700 ml dan lontong 1 piring, dan beberapa potong gunjing. Meskipun asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu belum optimal, beberapa jenis makanan yang dikonsumsi sebagai pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi pasca persalinan telah sesuai dengan teori yang menganjurkan pemberian makanan dan minuman secara bertahap sesuai kondisi ibu. Oleh karena itu, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Selain pemenuhan nutrisi, ibu juga diberikan kesempatan untuk beristirahat selama masa observasi kala IV guna memulihkan energi setelah proses persalinan yang melelahkan. Menurut teori, ibu postpartum memerlukan istirahat yang cukup untuk membantu pemulihan kondisi fisik, mengurangi kelelahan, dan mendukung adaptasi pada masa nifas. Pada praktiknya, Ny. G beristirahat di tempat tidur selama dilakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi. Tindakan tersebut telah sesuai dengan teori karena ibu diberikan kesempatan untuk memulihkan tenaga setelah persalinan sambil tetap berada dalam

pengawasan tenaga kesehatan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Mobilisasi dini juga telah dilakukan pada Ny. G. Menurut teori, pada ibu postpartum normal dengan kondisi stabil, mobilisasi dapat dilakukan secara bertahap mulai dari menggerakkan anggota tubuh, miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, hingga berjalan beberapa jam setelah persalinan. Mobilisasi dini bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah, mempercepat involusi uterus, membantu pengeluaran lokia, serta mencegah trombosis. Pada praktiknya, Ny. G telah melakukan mobilisasi secara bertahap mulai dari duduk, berdiri, hingga mampu berjalan sendiri ke kamar mandi dalam dua jam pertama postpartum untuk berkemih secara mandiri. Kondisi ibu saat itu stabil dan tidak ditemukan keluhan pusing, lemas, maupun perdarahan yang menghambat mobilisasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan mobilisasi dini telah sesuai dengan teori sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kala IV juga dilakukan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa nifas, terutama perdarahan postpartum. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu memahami penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya yang perlu diwaspadai. Tindakan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan penting untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam mengenali komplikasi secara dini sehingga penanganan dapat segera dilakukan apabila terjadi keadaan yang tidak normal. Selain itu, dokumentasi asuhan telah

dilakukan dengan melengkapi partograf sesuai data yang diperoleh selama pemantauan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4 Pada bayi baru lahir dilakukan pengukuran antropometri dengan hasil berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm dan lingkar kepala 33 cm serta diberikan vitamin K dan salep mata sebagai bagian dari asuhan essensial bagi bayi baru lahir. Pemberian vitamin K dan salep mata telah sesuai dengan teori karena bertujuan mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K dan infeksi pada mata bayi. Namun, terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada waktu pelaksanaan pengukuran antropometri bayi. Secara teori, penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan sebaiknya dilakukan setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selesai agar tidak mengganggu proses kontak kulit dan *bonding* antara ibu dan bayi. Pada kasus ini, pengukuran antropometri dilakukan lebih awal karena telah menjadi prosedur pelayanan rutin di PMB dan desakan keluarga pasien untuk segera menimbang bayi karena penasaran dengan berat badan bayi tersebut. Meskipun demikian, kondisi bayi tetap stabil, tidak ditemukan hipotermia maupun komplikasi lainnya dan tetap dijaga kehangatannya sehingga tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi bayi baru lahir.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. G dilakukan pada tanggal 07 Mei 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis menggunakan metode SOAP, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny. G, hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) secara komprehensif.
1. Mampu menentukan diagnosa ibu bersalin pada Ny. G umur 24 tahun G1P1A0 yang di tegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
3. Rencana tindakan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan masalah dan kebutuhan pada Ny. G umur 24 tahun G1P1A0.
4. Mampu melaksanakan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman pada Ny. G umur 24 tahun G1P1A0 sesuai dengan rencana asuhan.
5. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP
1. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik.

1

B. Saran

1. Bagi Lahan praktik.

Diharapkan bagi lahan praktik untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal yang komprehensif dan tetap memperhatikan psikologis ibu saat memberikan asuhan.

2. Bagi Akademik.

Pihak akademik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pembelajaran asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktik serta pelaksanaan praktik dilahan praktik sehingga mahasiswa mendapat keterampilan dalam melakukan perawatan pada ibu bersalin dengan baik.

3. Bagi Mahasiswa.

Diharapkan mahasiswa mampu dalam melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin normal sesuai dengan teori dan dapat memperbaharui informasi tentang asuhan kebidanan terbaru pada neonatus normal sehingga asuhan kebidanan yang diberikan lebih baik.

1

Surat Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas Akhir

NOMOR PP.01.04/FXXXI.15.4/562/2026

Yth. : Linda Kesuma Dewi, S.Tr.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Surat Persetujuan Izin Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 03 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 akan dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin.

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

Nama : Wafiq Azizah
NIM : P01740223051
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri dan Kecemasan di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas Tunas harapan 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 : Linda Kusuma Dewi, S.Tr.Keb

No. SIPB : 503/142/IPB/DPMPTSP/2024

Alamat : Desa Perbo

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

Nama Mahasiswa : Wafiq Azizah

NIM : P01740223053

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri dan Kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

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



(Linda Kusuma Dewi, S.Tr.Keb)
NIP. 197805102010012021

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

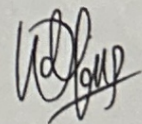
Di PMB "I" Wilayah kerja Puskesmas Tunas Harapan

Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Wafiq Azizah, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri dan Kecemasan di PMB "I" 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 kala I fase aktif untuk diberikan Asuhan Kebidanan Persalinan serta pemberian intervensi Pijat *Endorphin* untuk mengurangi nyeri dan kecemasan dalam 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,



(Wafiq Azizah)

NIM. P01740223053

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Gine Tamara
Umur : 24 Tahun
Usia Kehamilan : 38 Minggu 1 Hari
Alamat : Desa Tabarenah

Menerangkan bahwa

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

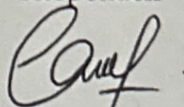
1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri dan Kecemasan di PMB "I" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan persalinan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

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

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

Curup, 07 Mei 2026

Responden


(Gine Tamara)

Lampiran 1 Kuesioner Skala Nyeri (Sebelum diberi Pijat Endorfin)

KUISIONER PENILAIAN NYERI DAN EFEKTIVITAS PIJAT ENDORFIN
DALAM MENGATASI NYERI PADA IBU BERSALIN

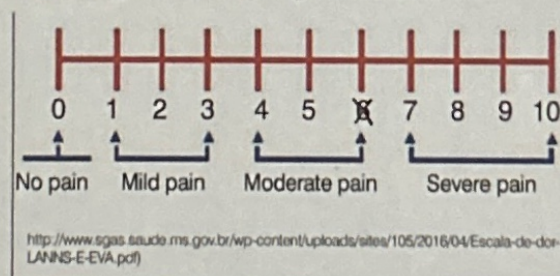
A. Identitas Diri

Nama Ibu/ Inisial : NY. G
 Usia : 24 TAHUN
 Waktu Pengisian : 09.55 WIB
 Tanggal : 07 / 05 / 2026
 G P A : G1P0A0
 Pembukaan : 5 CM

B. *Numeric Rating Scale (NRS)*

1. Penilaian Nyeri Sebelum dilakukan Pijat Endorfin

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



Dengan keterangan dari angka tersebut:

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

Lampiran 2 Kuesioner Skala Nyeri (Setelah diberi Pijat Endorfin)

KUISIONER PENILAIAN NYERI DAN EFEKTIVITAS PIJAT ENDORFIN
DALAM MENGATASI NYERI PADA IBU BERSALIN

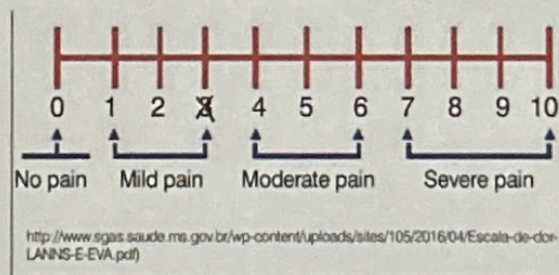
A. Identitas Diri

Nama Ibu/ Inisial : NY. G
 Usia : 24 TAHUN
 Waktu Pengisian : 10.45 WIB
 Tanggal : 07 / 05 / 2026
 G P A : G1P0A0
 Pembukaan : -

B. *Numeric Rating Scale (NRS)*

2. Penilaian Nyeri Setelah dilakukan Pijat Endorfin

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



Dengan keterangan dari angka tersebut:

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

Lampiran 3 Kuesioner Skala Cemas (Sebelum diberi Aromaterapi Mawar)

KUISIONER PENILAIAN KECEMASAN DAN EFEKTIVITAS AROMATERAPI MAWAR
DALAM MENGATASI NYERI PADA IBU BERSALIN

A. Identitas Diri

Nama Ibu/ Inisial : NY. G

Usia : 24 TAHUN

Waktu Pengisian : 09.55 WIB

Tanggal : 07/05/2026

G P A : G1P0A0

Pembukaan : 5 CM

A. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

1. Penilaian Cemas Sebelum diberi Aromaterapi Mawar

Berilah tanda (V) pada gejala kecemasan yang sesuai dengan kondisi yang saat ini dirasakan. Jawaban boleh lebih dari satu.

- 0-14 = Kecemasan ringan
14-20 = Kecemasan sedang
21-27 = Kecemasan berat
28-41 = Kecemasan sangat berat
45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>Anxietas</i>) ☐ Firasat buruk ☐ Mudah tersinggung ☒ Takut akan pikiran sendiri ☒ Cemas					
2	Ketegangan ☒ Merasa tegang					

	☐ Lesu ☐ Mudah terkejut ☐ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☒ Gelisah					
3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal sendiri					
4	Gangguan Tidur ☐ Sukar memulai tidur ☐ Tidur tidak nyenyak ☐ Bangun dengan lesu					
5	Perasaan Depresi ☐ Kehilangan minat ☐ Sedih ☐ Perasaan berubah-ubah					
6	Gejala Somatik (otot-otot) ☐ Nyeri otot ☐ Kaku ☐ Kedutan otot ☐ Gigi gemertak ☐ Suara tak stabil					
7	Gejala Sensorik ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah dan pucat ☐ Merasa lemah					
8	Gejala Kardiovaskuler ☒ Denyut nadi cepat ☒ Berdebar-debar ☐ Nyeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					

9	Gejala Pernapasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/sesak ☒ Sering menarik nafas panjang					
10	Gejala Gastrointestinal ☐ Sulit menelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Perut melilit					
11	Gejala Urogenitalia ☐ Sering kencing ☐ Tidak dapat menahan kencing					
12	Gejala Otonom ☒ Mulut kering ☐ Muka merah ☒ Mudah berkeringat ☐ Sakit kepala ☒ Bulu roma berdiri ☐ Kepala terasa berat ☐ Kepala terasa sakit					
13	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☒ Gelisah ☒ Tidak tenang ☒ Mengerutkan dahi ☒ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☐ Muka merah ☐ Jari gemetar ☐ Otot tegang/mengeras					
Total Skor		14				

Lampiran 4 Kuesioner Skala Cemas (Setelah diberi Aromaterapi Mawar)

KUISIONER PENILAIAN KECEMASAN DAN EFEKTIVITAS AROMATERAPI MAWAR
DALAM MENGATASI NYERI PADA IBU BERSALIN

A. Identitas Diri

Nama Ibu/ Inisial : NY. G

Usia : 24 TAHUN

Waktu Pengisian : 10.45 WIB

Tanggal : 07 / 05 / 2026

G P A : 019010

Pembukaan : -

B. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

2. Penilaian Cemas Setelah diberi Aromaterapi Mawar

Berilah tanda (V) pada gejala kecemasan yang sesuai dengan kondisi yang saat ini dirasakan. Jawaban boleh lebih dari satu.

0-14 = Kecemasan ringan

14-20 = Kecemasan sedang

21-27 = Kecemasan berat

28-41 = Kecemasan sangat berat

45-56 = Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>Anxietas</i>) ☐ Firasat buruk ☐ Mudah tersinggung ☐ Takut akan pikiran sendiri ☐ Cemas					
2	Ketegangan ☒ Merasa tegang					

	☐ Lesu ☐ Mudah terkejut ☐ Tidak dapat istirahat dengan tenang ☐ Mudah menangis ☐ Gemetar ☒ Gelisah					
3	Ketakutan ☐ Pada gelap ☐ Ditinggal sendiri					
4	Gangguan Tidur ☐ Sukar memulai tidur ☐ Tidur tidak nyenyak ☐ Bangun dengan lesu					
5	Perasaan Depresi ☐ Kehilangan minat ☐ Sedih ☐ Perasaan berubah-ubah					
6	Gejala Somatik (otot-otot) ☐ Nyeri otot ☐ Kaku ☐ Kedutan otot ☐ Gigi gemertak ☐ Suara tak stabil					
7	Gejala Sensorik ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☐ Muka merah dan pucat ☐ Merasa lemah					
8	Gejala Kardiovaskuler ☒ Denyut nadi cepat ☒ Berdebar-debar ☐ Nyeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					

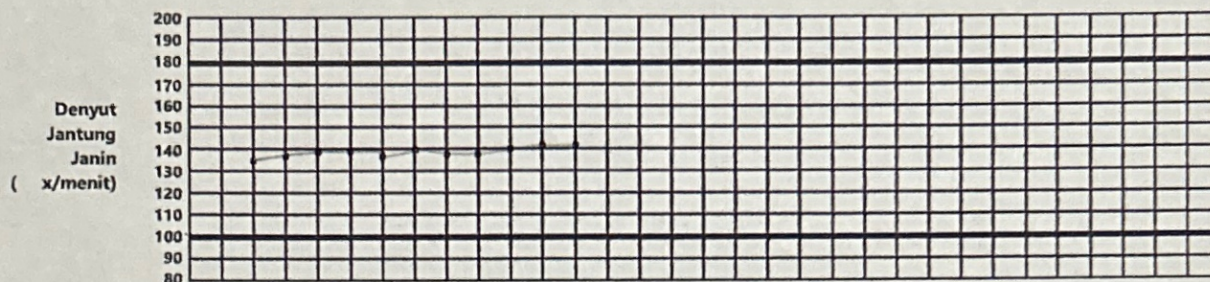
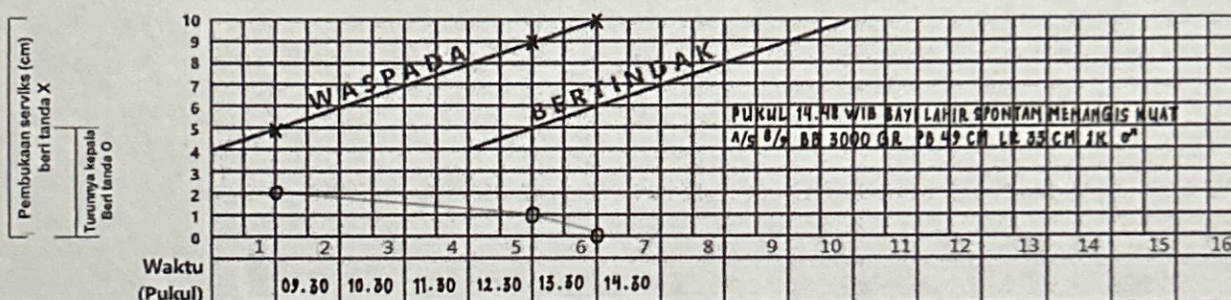
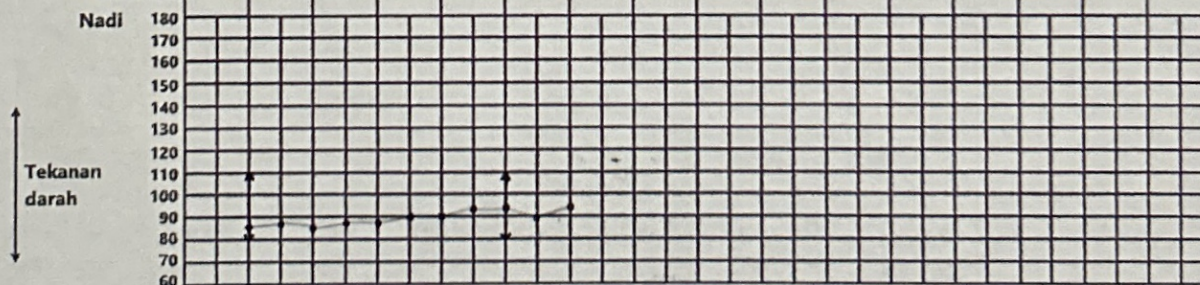
9	Gejala Pernapasan ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/sesak ☒ Sering menarik nafas panjang					
10	Gejala Gastrointestinal ☐ Sulit menelan ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Perut terasa penuh dan kembung ☐ Perut melilit					
11	Gejala Urogenitalia ☐ Sering kencing ☐ Tidak dapat menahan kencing					
12	Gejala Otonom ☐ Mulut kering ☐ Muka merah ☒ Mudah berkeringat ☐ Sakit kepala ☒ Bulu roma berdiri ☐ Kepala terasa berat ☐ Kepala terasa sakit					
13	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara ☒ Gelisah ☒ Tidak tenang ☐ Mengerutkan dahi ☒ Muka tegang ☐ Nafas pendek dan cepat ☐ Muka merah ☐ Jari gemetar ☐ Otot tegang/mengeras					
Total Skor		10				

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu/Bapak : NY. GINE / TN. DADI Umur : 24 / 32 G.1. P.0. Hamil 30 minggu 1 hari

RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal : 07/04/2026 Pukul : 08.20 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul 14.30 WIB Mules sejak pukul 05.50 WIB Alamat : Des. TABARENDAH

[illegible][illegible][illegible]

Temperatur °C		36,5°C			37,5°C								
---------------	--	--------	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 07/05/2016 Penolong Persalinan : RIAN
 Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [x] Klinik Swasta [] Lainnya : MD
 Alamat tempat persalinan : 23. PERAD

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 10 menit Episiotomi : [x] tidak [] ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : [x] suami [x] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
 Gawat Janin : [x] miringkan ibu ke sisi kiri [] minta ibu menarik napas [] episiotomi
 Distosia Bahu : [x] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya :
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 10 menit Jumlah Perdarahan : ± 100 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [] tidak, alasan :
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [x] tidak, alasan :
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [] tidak, alasan :
 c. Masase fundus uteri? [x] ya [] tidak, alasan :
 Laserasi perineum derajat 2 Tindakan : [x] mengeluarkan secara manual [] merujuk
 [] tindakan lain :
 Atonia uteri : [x] Kompresi bimanual interna [x] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [x] Oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3000 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : L/P Nilai APGAR : 8/9
 Pemberian ASI < 1 jam [x] ya [] tidak, alasan :
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
 [] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
 [x] 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	15.00	100/80 mmHg	85 x/menit	36,5°C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	40 cc
	15.15	110/80 mmHg	87 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	40 cc
	15.30	110/80 mmHg	85 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	30 cc
	15.45	100/80 mmHg	85 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
2	16.15	110/80 mmHg	86 x/menit	36,7°C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc
	16.45	110/80 mmHg	87 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	20 cc

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

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 07/05/2016 Penolong Persalinan : RIAN
 Tempat persalinan : [] rumah ibu [] Puskesmas [x] Klinik Swasta [] Lainnya PMS
 Alamat tempat persalinan 21, PERAK

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 10 menit Episiotomi : [x] tidak [] ya. Indikasi :
 Pendamping pada saat persalinan : [x] suami [x] keluarga [] teman [] dukun [] tidak ada
 Gawat Janin : [x] miringkan Ibu ke sisi kiri [] minta Ibu menarik napas [] episiotomi
 Distosia Bahu : [x] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [] Lainnya
 Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

KALA III

Lama Kala III : 10 menit Jumlah Perdarahan 200 ml
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [x] ya [] tidak, alasan
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? [] ya [x] tidak, alasan
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? [x] ya [] tidak, alasan
 c. Masase fundus uteri? [x] ya [] tidak, alasan
 Laserasi perineum derajat 2. Tindakan : [x] mengeluarkan secara manual [] merujuk
 [] tindakan lain
 [x] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [x] Oksitosin drip
 Atonia uteri : [x] Kompresi bimanual interna
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya? :

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3000 gram Panjang : 49 cm Jenis Kelamin : UP Nilai APGAR : 9/10
 Pemberian ASI < 1 jam [x] ya [] tidak, alasan
 Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [] mengeringkan [] menghangatkan [] bebaskan jalan napas
 [] stimulasi rangsang aktif [] Lain-lain, sebutkan :
 [x] 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	15.00	100/80 mmHg	85 x/menit	36,6°C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	40 cc
	16.15	110/80 mmHg	87 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	40 cc
	16.30	110/80 mmHg	85 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	30 cc
	16.45	100/80 mmHg	85 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	16.15	110/80 mmHg	86 x/menit	36,7°C	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
2	16.15	110/80 mmHg	86 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	16.45	110/80 mmHg	87 x/menit		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	10 cc

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

DOKUMENTASI

	
Melakukan anamnesa, memeriksa TTV dan pemeriksaan fisik	Melakukan Leopold I-IV
	
Memeriksa DJJ (Detak Jantung Janin)	Menanyakan skala nyeri dan skala kecemasan ibu menggunakan NRS & HARS sebelum diberi intervensi
	
Pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi ibu	Menghadirkan pendamping (suami) dan menjelaskan perubahan fisiologis dalam persalinan
	
Melakukan pijat endorfin dan memberi aromaterapi mawar	Melakukan pijat endorfin



Melakukan pijat endorfin



Melakukan pijat endorfin



Melakukan pijat endorfin



Melakukan pijat endorfin



Menanyakan kembali skala nyeri dan skala cemas setelah diberi intervensi



Menanyakan kembali skala nyeri dan skala cemas setelah diberi intervensi



Melakukan pemeriksaan dalam (Pembukaan 5 cm)



Memeriksa kembali TTV ibu



Memeriksa kembali DJJ
(Detak Jantung Janin)



Menganjurkan ibu untuk beristirahat
disela-sela kontraksi dan memilih posisi
yang aman dan nyaman



Pemeriksaan dalam kembali
(Pembukaan 9 cm)



Mengajarkan ibu teknik meneran
Yang baik dan benar



Mengganti *underpad* ibu
dengan yang bersih



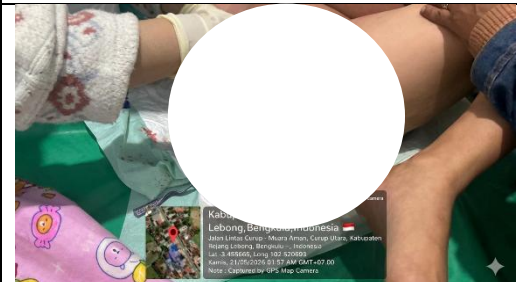
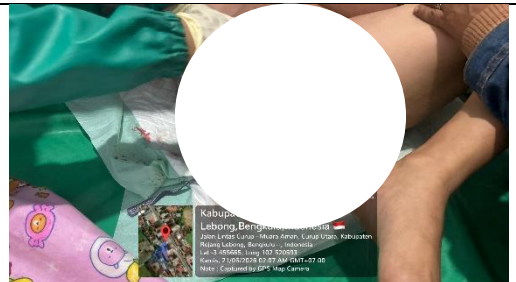
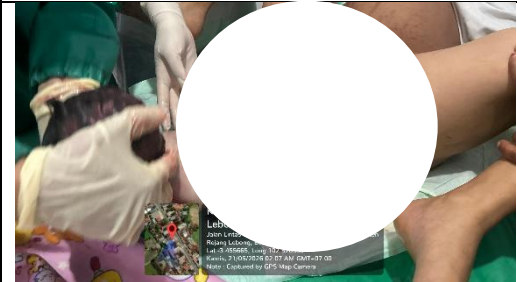
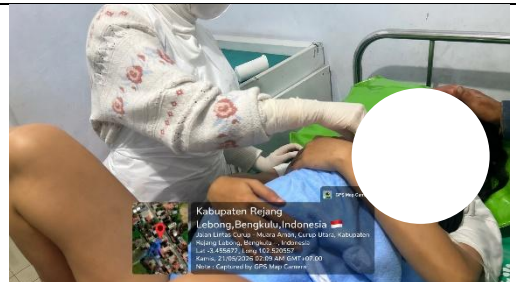
Menyiapkan alat dan bahan



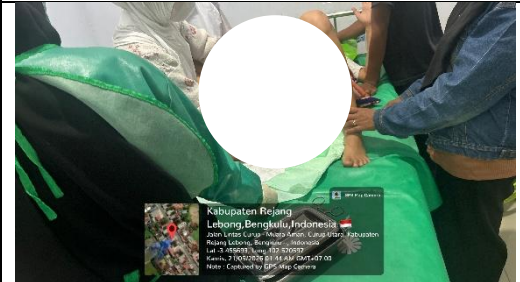
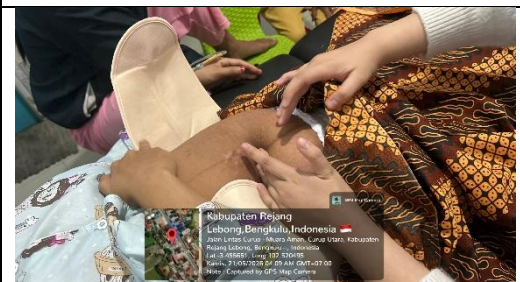
Memastikan tanda dan gejala KALA II
dan pemeriksaan dalam kembali
(Pembukaan Lengkap 10 cm)



Menganjurkan ibu meneran saat his timbul

	
Menahan perineum	Menahan kepala bayi tetap defleksi saat telah membuka vulva 5-6 cm
	
Memeriksa ada atau tidak lilitan tali pusat	Menunggu putaran paksi luar
	
Melahirkan bahu bayi secara lembut dan perlahan mengikuti jalan lahir	Meringkan tubuh bayi kecuali bagian telapak tangan dan melakukan penjepitan tali pusat
	
Melakukan jepit dan potong tali pusat bayi	Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan tetap menjaga kehangatan bayi (mengganti kain basah dan memakaikan topi)

	
Memeriksa ada atau tidaknya janin kedua	Menyuntikkan oksitosin pada paha luar ibu
	
Tangan pada posisi dorso kranial (mencegah inversio uteri)	Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT)
	
Saat plasenta telah muncul di introitus vagina Memegang plasenta dengan kedua tangan	Melakukan pemutaran searah jarum jam Secara perlahan hingga lahir plasenta dan seluruh selaput ketuban
	
Cek kelengkapan plasenta pada sisi maternal (jumlah kotiledon dan bagian plasenta)	Cek kelengkapan plasenta pada sisi fetal (kelengkapan selaput ketuban dan bagian umbilical)

	
Melakukan masase uterus dan mengajarkan keluarga ibu untuk melakukan masase uterus	Cek laserasi jalan lahir
	
Membersihkan alat dan merapikan kembali ibu	Pemantauan KALA IV 1 jam pertama (Pemeriksaan TTV)
	
(Memeriksa TFU, kandung kemih dan kontraksi)	(Pemeriksaan jumlah perdarahan)
	
Pemantauan KALA IV 1 jam pertama (Pemeriksaan TTV)	(Memeriksa TFU, kandung kemih dan kontraksi)



(Pemeriksaan jumlah perdarahan)



Pemantauan KALA IV 1 jam pertama
(Pemeriksaan TTV)



(Memeriksa TFU, kandung kemih
dan kontraksi)



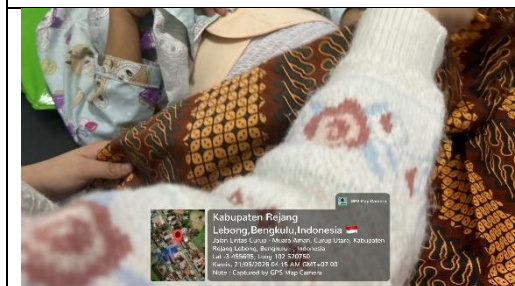
(Pemeriksaan jumlah perdarahan)



Pemantauan KALA IV 1 jam pertama
(Pemeriksaan TTV)



(Memeriksa TFU, kandung kemih
dan kontraksi)



(Pemeriksaan jumlah perdarahan)



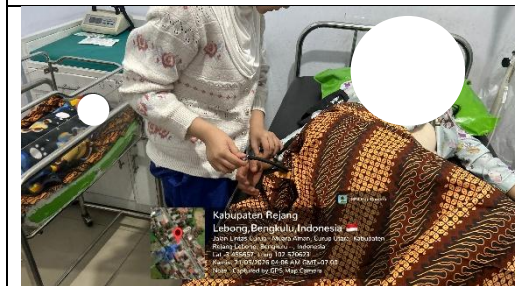
Pemantauan KALA IV 1 jam kedua
(Pemeriksaan TTV)



(Memeriksa TFU, kandung kemih dan kontraksi)



(Pemeriksaan jumlah perdarahan)



Pemantauan KALA IV 1 jam kedua
(Pemeriksaan TTV)



(Memeriksa TFU, kandung kemih dan kontraksi)



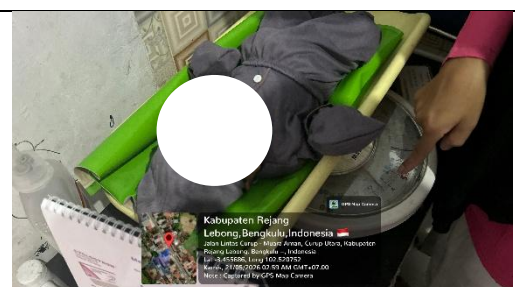
(Pemeriksaan jumlah perdarahan)



Menyuntikkan vitamin K 0,5 mg
dipaha kiri bayi



Memberikan salep mata pada bayi



Pemeriksaan antropometri dan
berat badan bayi

	
Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pasca bersalin serta mobilisasi dini	Pemenuhan kebutuhan istirahat pasca bersalin