Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.O usia 26 tahun G2P1A0 kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas diPMB E wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2026

By Indri okta rahmadani (Poltekkes Kemenkes Bengkulu)

WORD COUNT 10657 TIME SUBMITTED 03-JUN-2026 09:54AM
PAPER ID 121900026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap perempuan di akhir masa kehamilannya. Pengaruh hormon prostaglandin, oksitosin serta progesterone memengaruhi rahim untuk berkontraksi sebagai pemulaan proses persalinan.Persalinan merupakan proses singkat namun tidak dapat diprediksi keadaannya. Keadaan persalinan yang awalnya berjalan dengan lancar, dapat secara tiba-tiba disertai dengan masalah dan menimbulkan bahaya bagi Perempuan (Irianti & Hartiningtiyaswati 2022).

Respon fisiologis dari proses persalinan dapat memicu terjadinya kontraksi rahim yang dapat menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan bagi seorang Ibu saat menghadapi persalinan. Keadaan ini mulai timbul pada proses persalinan Kala I, yaitu di fase laten dan aktif. Pada Kala I persalinan, kontraksi uterus menyebabkan dilatasi serviks dan mendorong janin menuju jalan lahir. Kontraksi uterus yang dialami seorang Ibu dapat menimbulkan rasa nyeri (Santiasari et al., 2021).

Nyeri persalinan adalah proses fisiologis, dimana ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitosin, naiknya kadar prostaglandin dan

turunya kadar progesteron (Rejeki, 2020). Nyeri persalinan dialami oleh Sebagian besar ibu bersalin diindonesia yaitu, sebesar 85-90% yang mengalami nyeri. Nyeri persalinan yang dialami ibu tidak dapat di samaratakan karena bersifat subjektif. Penyebab perbedaan nyeri yang dialami bergantung pada persepsi ibu dalam merespon rasa nyeri dan kondisi yang mempengaruhi ibu (Mufidah et al., 2022).

Respon nyeri persalinan dapat memicu munculnya reaksi psikologis berupa kecemasan pada ibu bersalin. Kecemasan tersebut tidak hanya disebabkan oleh nyeri, tetapi juga dipengaruhi oleh ketakutan terhadap proses persalinan, kekhawatiran akan keselamatan ibu dan janin, keterbatasan pengetahuan, pengalaman persalinan sebelumnya, serta dukungan keluarga yang kurang optimal (Sari arnita et al., 2021).

Kecemasan adalah suatu kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran terhadap apa yang mungkin terjadi. Kecemasan akan meningkat pada saat ibu merasakan tanda-tanda kesakitan melahirkan bayinya. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim dan dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif (Ridha, 2020). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (72,7%) ibu bersalin mengalami

kecemasan, mayoritas dalam kecemasan sedang (Sutrisminah Emi, et aI., 2021).

Proses persalinan yang disertai dengan nyeri dan kecemasan jika tidak ditangani, dapat mengakibatkan berbagai efek negatif termasuk perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin kondisi ini dapat berpotensi membahayakan ibu dan janin. Oleh karena itu, diperlukan upaya penatalaksanaan nyeri dan kecemasan, Pada asuhan kebidanan persalinan kala I, bidan berperan dalam memberikan dukungan emosional, menghadirkan pendamping persalinan, mengatur posisi ibu senyaman mungkin, mampu mengatasi nyeri dan kecemasan baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Metode farmakologis dilakukan melalui pemberian analgesik, sedangkan metode nonfarmakologis dapat berupa akupresur dan aromaterapi (Fahmihati et al., 2025).

Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur disebut juga akupunktur tanpa jarum, atau pijat akupunktur. Teknik ini menggunakan tenik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Teknik akupresur ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan.(Rejeki, 2020). Penekanan pada titik LI4 dengan gerakan memutar dapat membantu mengalihkan fokus nyeri dan memberikan efek analgesik alami pada ibu bersalin (Fahmihati et al., 2025).

Asuhan komplementer lain yaitu aromaterapi juga merupakan metode komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan kecemasan selama persalinan. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak esensial dari tanaman dengan aroma khas yang dapat memberikan efek relaksasi, menenangkan pikiran, serta mengurangi ketegangan fisik dan psikologis (Dumanauw et al., 2022).

Aromaterapi lavender diketahui efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Kandungan utama minyak esensial lavender, yaitu linalool dan linalyl asetat, berperan dalam memberikan efek sedatif dan relaksasi (Dewi, 2021). Penggunaan aromaterapi lavender dapat membantu menurunkan kecemasan, memperbaiki suasana hati, serta meningkatkan rasa nyaman selama proses persalinan (Chairiyah & Irmaya, 2024).

Kombinasi penggunaan akupresur titik LI4 dan aromaterapi lavender diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih optimal dalam mengatasi nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin. Aromaterapi berperan dalam menurunkan kecemasan dan menciptakan rasa rileks, sedangkan akupresur berfungsi untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

Asuhan persalinan normal merupakan pelayanan kebidanan yang dilaksanakan sesuai dengan standar dan pedoman yang ditetapkan oleh pemerintah untuk menjamin proses persalinan berlangsung aman,

bersih, dan bermutu, dengan intervensi minimal sesuai kebutuhan guna menurunkan angka kematian dan kecacatan ibu serta bayi (Lubis & Dkk, 2025). Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasarnya adalah mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Perhatian dan dukungan kepada ibu selama proses persalinan akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik (Nasution maulinasari & Purwanti, 2024).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) "E" merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Survey awal di PMB E, pada tahun 2025 tercatat 28 persalinan normal. Berdasarkan Hasil wawancara, dengan bidan didapatkan seluruh ibu bersalin mengalami nyeri persalinan dan 24 orang (85,7%) mengalami kecemasan. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB E wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten Rejang lebong tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026 ? "

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.O Usia 26 Tahun G2P1A0 Kala I fase aktif Dengan Nyeri Dan Cemas Di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

   b. Melakukan interprestasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja

Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

c. menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

d. menentukan kebutuhan segera pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

g. mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas di PMB "E" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan cemas dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penulisan LTA ini dapat di manfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri dan cemas pada mata kuliah persalinan dan komplementer.

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Masyarakat

Hasil penulisan LTA ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat sebagai sumber informasi mengenai alternatif penanganan nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin normal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

PMB Az-Zahrah, berada di wilayah Kecamatan Merigi, Kabupaten Kepahiang. Yang beralamat di Jalan Agus salim. Dengan luas bangunan 100 m2. Secara geografis PMB Az-Zahrah mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Az-Zahrah memiliki 1 ruangan pemeriksaan dan 1 ruangan bersalin. Berdasarkan Survei awal yang dilakukan di PMB Bdn.Eva Susanti,S.tr.keb/Az-Zahrah wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan Maret ibu hamil sebanyak 20 orang, ibu bersalin sebanyak 18 orang. ibu nifas sebanyak 19 orang, bayi baru lahir sebanyak 19 bayi dan neonatus sebanyak 5 bayi. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan (INC), bayi baru lahir (BBL), nifas (PNC) dan keluarga berencana (KB).

2. Hasil

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

PERSALINAN PADA NY"O " INPARTU KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal pengkajian : Senin 04 Mei 2026

Jam pengkajian : 06.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB E

Pengkaji : Indri okta rahmadani

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama ibu	: Ny.O	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Rejang	Suku	: Rejang
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Air Lanang	Alamat	: Air Lanang

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan hamil 9 bulan dan ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak 01.20 WIB dan ibu mengatakan cemas terhadap persalinannya

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 01.00 WIB disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu dan belum keluar air-air ,serta ibu cemas menghadapi persalinan

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) danpenyakit 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		Ket
	UK	ANC	TT	Tahun	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/ BB/ PB	Hidup/ Mati	
1.	39 mgg	5 kali	TT 4	2019	PMB	Bidan	Spontan	Tidak ada	P / 3000 / 48	Hidup	-
2.	Ini										

7. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil anak ke : G2P1A0

Umur kehamilan : 38 minggu 6 hari

HPHT : 03 Agustus 2025

TP : 10 Mei 2026

Status TT : T4

ANC

Trimester 1 : 1× (Bidan)

Keluhan : Mual muntah

Obat-obatan : Multivitamin, asam folat

Fe : 30

Butir

TB : 150 cm

LILA : 28 cm

Data penunjang

a. Hepatitis B : Non Reaktif

b. HIV : Non Reaktif

c. Sifilis : Non Reaktif

d. Golongan darah : O

Trimester II : 2× (Bidan)

Keluhan : Tidak ada

Obat-obatan :Multivitamin,kalsium

Fe : 30 butir

Trimester III : 3× (Bidan)

Keluhan : Nyeri punggung

Obat-obatan : Multivitamin,kalsium

Fe : 30 Butir

HB : 12 gr%

8. Riwayat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : Suntik KB 3 bulan

Lama pemakaian :7 tahun

Masalah : Tidak ada

9. Pemen uhan kebutuhan sehari-hari (Dikaji dalam 24 jam terakhir)

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 3 kali, terakhir makan dijam 19.00 WIB

Jenis : Nasi, lauk-pauk

Porsi : 1 piring

2) Minum

Frekuensi : 5-8 gelas

Jenis : air putih,teh

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : kuning kecoklat

Konsistensi : lunak

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 6-8 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

c. Istirahat dan tidur

Tidur Siang : 2 jam

Tidur Malam : 5 jam

Masalah : Tidak lelap karena mules-mules akibat dari kontraksi

d. Pola personal hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Cuci rambut : 3 kali seminggu

Gosok gigi : .2 kali sehari

Ganti pakaian dalam : 3 kali sehari

e. Aktivitas

Dalam 24 jam terakhir ibu melakukan aktivitas seperti biasanya yaitu menyapu,mencuci piring,memasak,dan pekerjaan rumah tangga lainnya.

10. Keadaan psikososial dan spiritual

a Hubungan suami istri : Baik

b Hubungan ibu dengan keluarga :Baik

c Keyakinan terhadap agama : Taat

d Penerimaan terhadap kehamilan : Diinginkan

e Kecemasan terhadap persalinan : Cemas

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan : Bersih

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan : Ada sedikit

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Sedikit Pucat karena cemas

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : An-anemis/merah muda

Sclera : An-ikterik/putih

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pernafasan cuping hidung : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

e. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran : Tidak ada

f. Mulut

Warna bibir : Tidak

Mukosa : Lembab

Karies : Tidak ada

Gusi : Tidak Ada bengkak

Kebersihan : Bersih

g. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : Tidak ada

Pembesaran Kelenjar Tyroid : Tidak ada

Pembesaran Vena Jugularis : Tidak ada

h. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting	: Menonjol
Areola	: Hiperpigmentasi
Benjolan	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Pengeluaran colostrum	: Tidak ada

i. Abdomen Inspeksi

Pembesaran	:Sesuai umur kehamilan
Bekas operasi	: Tidak ada
Striae gravida	: Ada
Linea nigra	: Ada
Leopold I	: TFU (30 cm). Bagian Fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting.
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba tahanan memanjang seperti papan dan bagian kanan ibu teraba bagian bagian kecil janin.
Leopold III	: Bagian bawah perut ibu teraba keras dan bulat dan tidak bisa di goyangkan lagi
Leopold IV	: divergen 2/5

Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum max : 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

Frekuensi : 145 kali/menit

Irama : Teratur

Intensitas : Kuat

Kontraksi

Lamanya : 3 kali dalam 10 menit selama 20 detik

Irama : Teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Sudah masuk PAP = 2.945 gram

j. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Oedema : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

2) 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 : Tipis

Pembukaan : 4 cm

Konsistensi serviks : lunak

Persentasi : kepala

Penurunan : HIII

Penunjuk : UUK kanan depan

Ketuban : +

Molage : 0

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Diagnosa : Ny "O" umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase aktif.

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 01.00 WIB
2. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu
3. Ibu mengatakan belum keluar air-air .
4. Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinanya

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36,8°C

Palpasi

Leopold I : TFU (30 cm). Bagian Fundus teraba bulat lunak dan tidak melenting

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

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

Leopold IV : divergen 2/5

Auskultasi

Punctum max	: 2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri
DJJ	: (+)
Irama	: Teratur
Frekuensi	: 145 kali/menit
Intensits	: Kuat

Kontraksi/His pada kala 1

Lamanya	: 45 detik
Frekuensi	: 4 x dalam 10 menit
Irama	: Teratur

Tafsiran Berat Janin (TBJ)

Sudah masuk PAP	= 2.945 gram

Genetalia

Kebersihan	: bersih
Varises	: Tidak ada

Molage : 0

Pengeluaran : Ada darah bercampur lendir

Masalah : Tidak ada

Pemeriksaan dalam

Portio :

Tipis

Pembukaan : 4 cm

Konsistensi serviks : lunak

Persentasi : kepala

Penurunan : HIII

Penunjuk : UUK kanan depan

Ketuban : +

Kandung kemih : ± 50cc

B. Masalah

1. Nyeri Persalinan
2. cemas

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaaa
2. Hadirkan pendamping
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi
4. Biarkan ibu memilih posisi yang nyaman dan melakukan mobilisasi dengan pengawasan

5. Pemenuhan kebutuhan Eliminasi
6. Ajari ibu teknik mengejan yang baik dan benar
7. Siapkan alat dan bahan persalinan
8. Pemantauan dengan patograf
9. Pastikan pembukaan lengkap
10. Pastikan tanda kala II

III. IDENTIFIKASI DIAGNOASA/ MASALAH POTENSIAL

Kala I memanjang

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

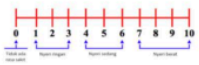
V. INTERVENSI

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 3. .TTV dalam batas normal TD : Sistol :100–130mmHg Diastol :60-90 mmHg T : 36,5-37,5 0C N : 80-100 x/menit RR : 20-24 x/menit 4. fase aktif 2-4 x/10 menit lama 60-90 detik DJJ 120-160 x/menit 5. Ibu merasa tenang dan lebih bersemangat 6. Nutrisi ibu terpenuhi	1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. 2. Hadirkan pendamping	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan pasien dan keluarga mengerti dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi. 2. Pendamping persalinan adalah seorang yang dapat berbuat banyak untuk dapat membantu ibu saat persalinan. Proses persalinan sangat dibutuhkan pendamping persalinan, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat,mengurangi

	7. Kandung kemih ibu tidak penuh 8. Kebutuhan mobilisasi ibu terpenuhi	3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi,ibu dapat diberikan banyak minum segar (jus, buah, sup) selama proses persalinan makanan yang mudah dicernah lambung 4. Biarkan ibu memilih posisi yang nyaman dan melakukan mobilisasi dengan pengawasan 5. Memberikan keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur dan spontan. 6. Ajarkan ibu teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mengejan	ketegangaan ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan (Tianastia Rullyni & Jayanti, 2022) 3. Kebutuhan nutrisi dan cairan diharapkn dapat mencegah terjadinya dehidrasi pada ibu bersalinan (Yulizawati et al., 2019) 4. posisi selama persalinan merupakan salah satu kebutuhan dasar ibu bersalin yang harus difasilitasi oleh tenaga kesehatan. Selama proses persalinan, menentukan posisi yang tepat dapat mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang ibu rasakan serta memperlancar proses pengeluaran bayi. (Damayani & Imami, 2025). 5. Kandung kemih penuh menyebabkan gangguan kemajuan persalinan dan menghambat turunnya kepala, menyebabkan ibu tidak nyaman, meningkatkan resiko perdarahan pasca persalinan, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu (Yulizawati et al., 2019)

		mengikuti dorogan alamiah selama kontraksi, beritahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengejan, anjurkan ibu menarik nafas Panjang	6. Hal ini dimaksudkan untuk mengantisipasi agar ibu tidak kelelahan.
		7. Siapan alat dan bahan persalinan	7. Menyiapkan Pertolongan Persalinan Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan, a. Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat b. 3 handuk atau kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) c. Alat penghisap lendir d. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu: a. Kain, handuk, dan baju ibu b. Menyiapkan oksitosin 10 unit c. Alat suntik steril sekali pakai dalam partus set (Indryani, 2024)
		8. Melakukan pemantauan dengan partograf pemantauan dengan partograf dilakukan setiap 30 menit untuk pemantauan DJJ, TTV ibu, dan 4 jam pemantauan penurunan	8. Patograf adalah alat bantu yang

		kepala serta pembukaan 9. Pastikan pembukaan lengkap 10. Pastikan tanda kala II	digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan patograf adalah untuk mencapai hasil observasi dan kemajuan persainan dengan menilai pembukaan serviks melalui VT dan mendeteksi dini adanya kemungkinan partus lama. (Yulizawati et al., 2019) 9. Pastikan pembukaan serviks lengkap (10 cm) merupakan syarat mutlak memasuki kala II persalinan sesuai APN untuk menghindari peneranan prematur yang berisiko cedera. Pemeriksaan vaginal dilakukan dengan hati-hati oleh tenaga kesehatan terlatih untuk mengonfirmasi serviks tipis, lunak, dan terbuka penuh tanpa tepi teraba, sering disertai dorongan his spontan kuat serta kepala janin teraba rendah di jalan lahir (Yulizawati et al., 2019). 10. Tanda kala II yaitu, adanya dorongan ingin meneran, anus membuka secara refleks saat ada his, premium menonjol dan meregang, munculnya kepala janin di vulva, kontraksi semakin kuat, pengeluaran lender bercampur

			darah semakin banyak (Johara et al., 2025).
M1	Tujuan: Setelah diberikan asuhan rasa nyeri dapat berkurang. Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. TTV dalam batas normal TD : sistole 100-130 mmHg Diastole 60-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 OC T : 36,5-37,5 0C N : 80-100x/menit RR : 16-24 x/menit 3. Skala nyeri berkurang 4. 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 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	1. Jelaskan fisiologis terjadinya nyeri persalinan 2. 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 . 3. Melakukan Teknik akupresure pada titik L14 untuk mengurangi nyeri persalinan.	1. Nyeri persalinan adalah proses fisiologis, dimana ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitoksin, naiknya kadar prostaglandin dan turunya kadar progresteron (Rejeki, 2020). 2. Relaksasi menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil 3. Terapi ini dilakukan dengan cara menggenggam ibu jari responden, kemudian ibu jari terapi memberikan penekanan pada titik L14 yang terletak diantara tulang metacarpal pertama dan kedua bagian distal dengan Gerakan memutar. Terapi ini diberikan saat terjadinya puncak kontraksi pada fase aktif. (Santiasari et al., 2021) Penatalaksanaa akupresur titik L14 dilakukan dengan cara melakukan penekanansebanyak 15 kali dengan durasi 60 detik

	dimana pasien sudah tidak mampu menerima perintah maupun berkomunikasi.		setiap penekanan, dan jeda selama 10-60 detik. Dengan durasi 30 menit. (Marsilia & Kubilawati, 2022).
M2	Tujuan : Ibu tidak cemas selama menghadapi persalinan Kala I fase aktif Kriteria: 1.Keadaan umum ibu baik 2.TTV dalam batas normal TD : sistole 100-130 mmHg Diastole 60-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 OC N : 80-100 x/menit 1. Ibu terlihat tenang dan tidak panik 2. Ibu dapat mengontrol dirinya dan kooperatif pada persalinannya 3. Pengukuran kecemasan menggunakan Kuisioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)	1. Hadirkan pendamping untuk memberikan dukungan pada ibu 2. Berikan informasi mengenai proses dan kemajuan persalinan 3. jelaskan perubahan psikologis ibu bersalin kala1 a. cemas b. gugup c. khawatir,dll 4. Berikan ibu aroma terapi lavender untuk mengurangi cemas	1. Menghadirkan pendamping diharapkan dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga ibu kuat menghadapi persalinan (Tianastia Rullyni & Jayanti, 2022) 2. Diberikan informasi tentang kemajuan persalinannya ibu dapat mengetahui keadaannya saat ini sehingga dapat mengurangi rasa cemas ibu 3. Mengetahui perubahan Psikologi kala I maka ibu akan tenang menghadapi persalinannya dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi 4. Aromaterapi lavender diberikan sebanyak 3 tetes dan dicampurkan dengan 40ml air dimasukkan ke dalam diffuser selanjutnya nyalakan selama 15-30 menit (Mirazanah et al., 2021).
MP	Tujuan : Tidak terjadi kala I memanjang Kriteria : Lama kala I : -Primipara : 12 jam -Multipara : 8 jam -Fase aktif < 6 jam (pembukaan 4-10 cm)	1. Pantauan persalinan kala I menggunakan partograf	1. Partograf membantu penolong persalinan untuk mencatat ke - majuan persalinan, kondisi ibu dan janin, asuhann yang diberikan, sehingga dapat di dentifikasi adanya penyulit, dan membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu (Yulizawati et al., 2019)

		2. Anjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman seperti miring kiri, berjalan-jalan, jongkok, merangkak dan setengah duduk	2. Diharapkan dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan lebih cepat (Damayani & Imami, 2025).
		3. Lakukan rujukan jika partograf melebihi garis waspada	3. Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan dengan sarana lebih lengkap, diharapkan masalah/ penyulit dapat ditangani.

III. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
Senin 04 Mei 2026		
06.30 WIB	1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan ibu dan janin. TD 120/90 mmHg, Nadi 81x/menit, RR 20x/menit suhu 37°C, Pembukaan 4 cm, DJJ 130 x/menit, ketuban (+)	1. Ibu, suami, dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
06.40WIB	2. Hadirkan pendamping persalinan seperti suami atau ibu pasien untuk mendampingi	2. Suami mendampingi saat proses persalinan
06.45 WIB	3. Memberikan suport dan semangat pada ibu	3. Suami, keluarga dan bidan memberikan dukungan pada ibu
06.55 WIB	4. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan disela kontraksi,ibu dapat diberikan banyak minum segar (jus, buah, sup,teh) selama proses persalinan makanan yang mudah dicerna lambung.	4. Ibu minum air putih ± 500 ml 5. Ibu sudah BAK sendiri ke kamar mandi
07.00 WIB	5. Penkes tentang kebutuhan eliminasi anjurkan ibu untuk berkemih, bila ibu tidak dapat berkemih sendiri dapat dilakukan katterisasi. Jika pasien ingin BAB, bidan harus memastikan	6. Ibu beristirahat disela kontraksi

07.10 WIB	kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II.	
		7. Ibu mmemilih berjalan disekitar tempat tidur untuk membantu penurunan kepala bayi serta saat lelah berjalan ibu memilih untuk berbaring dengan posisi miring kiri
07.20 WIB	6. Kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu beralinan harus tepat memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup.	
	7. Penkes tentang posisi dan ambulasi/mobilisasi berhak untuk bergerak bebas selama persalinan yang membuat dirinya merasa nyaman , dengan posisi yang nyaman dapat membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan dapat berjalan dengan cepat.	8. Ibu mengerti cara mengejan yang benar dan bersedia mengejan dengan benar
07.30 WIB		
		9. Pemantauan Partograf telah dilakukan.
	8. Mengajarkan ibu teknik mengejan yang benar, yaitu untuk mengejan mengikuti dorogan alamiah selama kontraksi, beritahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengejan, anjurkan ibu menarik nafas panjang.	
07.45 WIB		10. Setelah menarik nafas dari hidung dan menghembus dari mulut saat ada his ibu mengatakan lebih rileks
07.50 WIB	9. Melakukan Pemantuan kondisi ibu menggunakan Partograf	11. Pengkuran telah dilakukan didaptkan hasil nyeri persalinan yang ibu rasakan berada pada skala 6 (nyeri sedang) dan HARS 13 (cemas sedang)
07.55 WIB	10. Meminta 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	
08.00 WIB	11. Melakukan pengukuran nyeri persalinan ibu menggunakan NRS dan pengukuran cemas menggunkan HARS	12. Setelah dilakukan akupresure dan dinyalakannya aromaterapy lavender ibu merasa nyerinya berkurang dan merasa lebih rileks
	12. Melakukan *Akupresure titik L14* kombinasi dengan aromaterapy lavender. Akupresure titik L14 dilakukan didaerah punggung tangan dengan gerakan menekan diantara ibu jari dan jari telunjuk sebanyak 15 kali durasi 60 detik setiap tekanan dan jeda	13. Setelah dilakukan asuhan hasil

08.30 WIB	selama 10 detik selama 30 menit dan aromateraphy lavender digunakan secara inhalasi dengan menggunakan diffuser dengan air sebanyak 40 ml dan 3 tetes lavender selama 30 menit.	pengukuran skala nyeri dari 6 menjadi 3(nyeri sedang) dan skala cemas dari 13 menjadi 7(cemas ringan)
24 08.35 WIB	13. Melakukan pengukukuran kembali menggunakan NRS dan HARS untuk menilai apakah skala nyeri cemas menurun setelah dilakukanya asuhan	14. Terdapat tanda persalinan kala dua yaitu dorongan mengedan, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
08.45 WIB	14. Melihat adanya tanda persalinan kala dua. Dorongan mengedan, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka	15. Alat sudah disiapkan.
	15. Siapkan alat dan bahan persalinan a. Mendengar dan melihat adanya tanda gejala kala II b. Memastikan pembukaan lengkap c. Megenakan baju penutup atau celemk d. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai e. Memakai sarung tangan DTT f. Menghisab oksitosin 10 unit kedalam spuit	

IV. EVALUASI

Hari/tanggal/jam	Evaluasi
Senin 04 Mei 2026 09.00 WIB	**S:** 1. Ibu mengatakan nyeri persalinan sudah berkurang dari skala 6 menjadi 3 dan merasa lebih rileks 2. Ibu mengatakan cemas berkurang 3. Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah semakin banyak 4. Ibu mengatakan merasa nyaman didampingin oleh suami **O:** 1 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tekanan darah : 110/80 mmHg DJJ : 138 x/menit Nadi : 88 x/menit

	Kontraksi : His semakin kuat, 5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik **A:** Ny "O" umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, intra uterin, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik inpartu kala I. **P:** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi/cairan (seperti minum air putih disela kontraksi) 3. Memberi ibu support/semangat dalam proses persalinanya 4. Menyalakan aromatherapy lavender untuk memberikan rasa rileks pada ibu dan melakukan akupresure titik L14 saat ibu merasakan nyeri persalinan, 5. Mempersiapkan alat dan bahan **Implementasi dilanjutkan di kala II**

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. O

KALA II

Jam Pengkaji : 10.25 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

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

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmetis

- TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 86 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,8°C

DJJ : +

Frekuensi : 136 x/menit

Irama : teratur

Kekuatan : kuat

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

Genetalia

Pengeluaran : Lendir bercampur darah semakin banyak

Vulva : Membuka

Perineum : Menonjol

Tekanan pada anus : Ada

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm/Lengkap

Persentasi : kepala

Penurunan : HIII+

Penunjuk : UUK kanan depan

Ketuban : (+)

Molage : 0

Bagian kecil yang menyertai :Tidak ada

C. ANALISA

Ny "O" umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, intra uterin, 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	Intervensi	Respon
Senin 04 Mei 2026 10.25 WIB	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap. 2. Hadirkan pendamping selalu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya. 3. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu cairan seperti air putih/teh 4. Anjurkan ibu meneran apabila ketika ada His/seperti ada dorongan kuat/spontan untuk meneran dan beristirahat diantara kontraksi.	1. Pembukaan lengkap dan ketuban pecah sepontan 2. Suami dan keluarga mendampingi ibu selama persalinan 3. Ibu minum air putih ± 600 ml 4. Ibu memegang bagian bawah paha dan menarik kearah perut dengan posisi kepala diangkat serta melihat ke arah pusar tanpa mengangkat bokong saat ada

		kontraksi.
	5. Menganjurkan ibu mengatur pernapasanya dengan teknik napas dalam	5. Ibu menarik napas dari hidung dan mengeluarkan melalui mulut
	6. Pimpin persalinan sesuai APN a. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, letakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 nya dibawah bokong ibu dan siapkan kain handuk bersih diatas perut ibu. Lindungi perineum dengan 1 tangan dilapis kain steril dan tangan yang lain beralaskan kassa dikepala bayi sambil melakukan tekanan lembut pada kepala bayi.	6. Memulai pertolongan persalinan a. kepala mengadakan depleksi berturut-turut lahirlah ubun-ubun besar, dahi, mata, hidung, dagu dan kepala seluruhnya, dengan lembut menyeka muka, mlut dan hidung bayi dengan kain yang bersih
	b. Periksa lilitan tali pusat.	b. Tidak terdapat lilitan tali pusat
	c. Tunggu kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan**.**	c. Kepala telah melakukan putaran paksi luar secara spontan
	d. Letakkan tangan pada sisi kiri dan kanan kepala bayi (secara biparietal), gerakkan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi hingga bahu depan melewati simfisis dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan	d. Tidak dilakukan Pegangan secara biparietal,
	e. Susuri dari bagian tangan hingga memegang mata kaki	e. Bayi lahir spontan jam 10.40 WIB
	f. Lakukan penilaian secara cepat pada bayi dan segera mengeringkan tubuh bayi kemudian membungkus bayi dengan kain kecuali bagian pusat dan dada.	f. Penilaian dilakukan kulit bayi kemerahan, bayi menangis kuat, bergerak aktif
	g. Memantau apakah adanya tanda bahaya persalinan kala	g. Tidak terdapat tanda bahaya persalinan kala II

	II.	

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. O

KALA III

Jam Pengkaji : 10.40 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi nya, Ibu mengatakan perut terasa mules Ibu mengatakan terasa pengeluaran darah dari kemaluannya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

   Keadaan umum : Baik

   Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen TFU sepusat, kontraksi baik, blass kosong, tali pusat menjulur.

C. ANALISA

Diagnosa : Ny "O" umur 26 tahun P2A0 inpartu kala III

Masalah : ibu merasa Lelah

D. PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
04 Mei 2026		
10.40 WIB	1. Lakukan palpasi abdomen	1. Tidak ada janin kedua 2. Melakukan manajemen aktif kala III
10.42 WIB	2. Lakukan pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III a. Lakukan penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit.	a. oksitosin telah disuntikan 10 unit secara intramuscular pada bagian luar paha kanan 1/3 atas
10.45 WIB	b. Melakukan jepit potong tali pusat	b. jepit potong tali pusat ditunda selama 2 menit baru dilakukan pemotongan.
10.50WIB	c. Mengecek kandung kemih	c. kandung kemih kosong
10.52 WIB	d. Cek tanda pelepasan plasenta (semburan darah tiba-tiba,tali pusat memanjang didepan vulva)	d. ada semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang didepan vulva
10.55 WIB	e. Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT.	e. Peregangan tali pusat telah dilakukan
11.00 WIB	f. Melahirkan plasenta dengan cara peregangan yang lembut mengikuti	f. plasenta lahir pukul 11.00 WIB (20 menit

1.10 WIB 11.15 WIB 11.20 WIB	kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta degan menopang plasenta dengan tangan dan putas plasenta secara lembut hingga selapt ketuban terpilin menjadi satu g. Lakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. h. Lakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon.) i. Cek perdarahan dan laserasi jalan lahir.	setelah bayi lahir). g. uterus teraba keras dan kontraksi baik h. kontiledon dan selaput ketuban lengkap i. perdarahan ±100 cc dan tidak ada robekan jalan lahir

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. O

KALA IV

Jam Pengkaji : 11.20 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

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

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, Kesadaran Composmetis, TD 110/80 mmHg, Nadi 88 menit, RR 20 menit, Suhu 36,5°C.

2. Pemeriksaan Fisik

a) Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, blass kosong, kontraksi baik, plasenta dan selaput janin lahir pikul 11.00 WIB spontan lengkap.

b) Genetalia: jumlah darah keluar ± 100 cc, tidak ada robekan jalan lahir

C. ANALISA

Diagnosa : Ny O umur 26 tahun P2A0 inpartu kala IV

Masalah

1. Ibu merasa Lelah

D. PENATALAKSANAAN

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Respon
Senin 04 Mei 2026 11.20 WIB	1. Beritahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik	1. Ibu mengetahu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik
11.25 WIB	2. Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi yaitu pengkuran BB,PB dan melakukan penyuntikan vitamin K serta salep mata	2. BB 3000gram PB 48 cm Vit k sudah disuntikkan Salep mata sudah diberikan
11.30 WIB	3. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	3. TD 100/80 mmHg, nadi 88 menit, suhu, 36 °c, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±100 cc
11.35 WIB	4. Memastikan uterus berkontraksi dan menganjurkan keluarga untuk malakukan massase	4. uterus berkontasi dengan baik, dan keluarga melakukan massase untuk
	5. Menjaga personal hygiene ibu	

11.37 WIB	dengan membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir, darah dan menggantikan pakaian dengan pakaian yang bersih, membersihkan tempat tidur dengan larutan klorin	memastikan uterus berkontrksi dengan baik
11.45 WIB	6. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama	5. ibu telah dibersihkan dan ganti baju
11.48 WIB	7. Lakukan pemantauan kandung kemih kosong.	6. TD 110/80 mmHg, nadi 80xmenit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±70 cc
11.50 WIB	8. Pemantauan kebutuhan nutrusi, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, telur	7. Kandung kemih kosong
11.53 WIB	9. Kebutuhan istirahat tidur, ibu pasca bersalin harus memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup	8. Ibu telah minum ±700 cc dan makan roti
11.55 WIB	10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap dari duduk sampai berjalan sendiri	9. Ibu beristirahat dengan cukup
11.56 WIB	11. Penkes tanda bahaya kala IV yang mungkin terjadi seperti perdarahan	10. Ibu telah duduk dan berjalan sendiri kekamar mandi
12.00 WIB	12. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama dan setiap 30 menit di 1 jam kedua	11. Ibu mengerti dan tidak mersakan tanda tanda bahaya kala IV
12.15 WIB	13. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama	12. TD 120/90 mmHg, nadi 85xmenit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih ± 70 cc perdarahan ±60 cc
13. 00 WIB	14. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam 30 menit di 1 jam kedua	13. TD 120/90 mmHg, nadi 82xmenit,, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±50 cc
		14. TD 120/80 mmHg, nadi 85xmenit, suhu, 36 °c, TFU 2 jari dibawah pusat,

13.30 WIB 13.40 WIB	15. Observasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam 30 menit di 1 jam kedua 16. Lengkapi patograf	kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±40 15. TD 120/80 mmHg, nadi 85xmenit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan ±40 cc 16. Partograf telah dilengkapi

3. Keterbatasan Penelitian

Sebagai mahasiswa praktik, peneliti memiliki keterbatasan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan karena masih menyesuaikan tindakan dengan arahan pembimbing lahan serta kebiasaan pelayanan yang diterapkan di PMB. Kondisi tersebut menyebabkan beberapa tindakan belum sepenuhnya sesuai dengan teori dan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Pada kala I, pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu belum optimal karena ibu hanya mengonsumsi air putih dan tidak makan akibat nyeri kontraksi yang semakin meningkat sehingga nafsu makan berkurang. Pada kala II, terdapat beberapa langkah APN yang tidak dilakukan, yaitu pengeluaran kepala bayi secara biparietal dan mengusap muka bayi setelah lahir. Pada kala III, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) belum dilakukan secara optimal karena bayi hanya diletakkan di dada ibu tanpa menunggu proses bayi menemukan puting susu ibu secara mandiri. Selain itu, pada kala IV pengukuran antropometri bayi dilakukan sebelum IMD selesai sehingga tidak sepenuhnya sesuai dengan teori yang menganjurkan pengukuran dilakukan setelah IMD berakhir.

Meskipun terdapat beberapa kesenjangan antara teori dan praktik, secara umum asuhan kebidanan yang diberikan berjalan dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi. Pengalaman praktik ini memberikan pembelajaran bagi peneliti mengenai penerapan asuhan kebidanan secara langsung serta pentingnya menyesuaikan teori dengan kondisi klien dan situasi pelayanan di lapangan.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. O umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari didapatkan data subjektif

ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dari kemaluannya sejak pukul 01.20 WIB, merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak pukul 01.00 WIB, belum keluar air-air serta ibu merasa cemas menghadapi persalinannya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nasution Maulinasari & Purwanti (2024) bahwa tanda-tanda persalinan meliputi adanya kontraksi uterus yang semakin kuat dan teratur, nyeri menjalar dari pinggang ke depan, pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show), pembukaan serviks, dan pecahnya ketuban.

Data objektif yang didapatkan yaitu ibu datang pukul 06.30 WIB dengan hasil pemeriksaan pembukaan serviks 4 cm, portio tipis, presentasi kepala, selaput ketuban utuh, dan penurunan kepala janin pada Hodge III. Frekuensi kontraksi uterus didapatkan 4 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi ±45 detik. Berdasarkan teori, pada kala I fase aktif persalinan kontraksi uterus seharusnya terjadi 3–5 kali dalam 10 menit dengan durasi sekitar 45–60 detik dan kekuatan yang semakin adekuat untuk membantu kemajuan persalinan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pemeriksaan denyut jantung janin didapatkan 130 x/menit, irama teratur, dan intensitas kuat, tekanan darah ibu 110/80 mmHg, nadi 81 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,8°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 (Tianastia Rullyni & Jayanti, 2022) Proses persalinan sangat dibutuhkan pendamping persalinan, untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu saat persalinan serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat,mengurangi ketegangaan ibu atau memperbaiki status emosional sehingga dapat mempersingkat proses persalinan. 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 menjaga energi ibu dalam menghadapi kontraksi dan proses persalinan. Namun pada realisasinya ibu hanya mampu minum air putih kurang lebih 500 cc dan tidak mengonsumsi makanan. 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 yaitu tetap ,mengajurkan ibu untuk berkemih karena menurut teori (Yulizawati et al., 2019) Kandung kemih penuh menyebabkan gangguan kemajuan persalinan

dan menghambat turunnya kepala, menyebabkan ibu tidak nyaman, meningkatkan resiko perdarahan pasca persalinan, mengganggu penatalaksanaan distosia bahu. Ibu telah BAK sendiri kekamar mandi sebanyak 2 kali selama kala 1. Kebutuhan istirahat tidur selama proses persalinan berlangsung, ibu beralinan telat 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 (Damayani & Imami, 2025) Selama proses persalinan, menentukan posisi yang tepat dapat mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan yang ibu rasakan serta memperlancar proses penurunan kepala bayi. Mengajarkan Teknik mengejan yang benar yaitu untuk mengejan mengikuti dorogan alamiah selama kontraksi, memberitahu ibu untuk tidak menahan nafas saat mengejan, anjurkan ibu menarik nafas panjang. Melakukan Pemantuan kondisi ibu menggunakan Partograf,

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 13 (kecemasan sedang). Selanjutnya dilakukan intervensi berupa kombinasi akupresur titik LI4 dengan aromatherapy lavender, Penerapan teknik komplementer berupa akupresur titik L14 dilakukan

dengan cara melakukan penekanan sebanyak 15 kali dengan durasi 60 detik setiap penekanan, dan jeda selama 10 detik selama 30 menit diulang sebanyak 3 kali selama kala 1. Serta dilakukan pemberikan aromatherapy lavender secara inhalasi dengan mengunakan diffuser dengan air sebanyak 40 ml dan 3 tetes lavender dinyalahkan selama 30 menit.

Setelah dilakukan intervensi, dilakukan pengukuran ulang menggunakan NRS dan HARS didapatkan hasil skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan) serta skal cemas menjadi 7 (cemas ringan). Hal ini menunjukkan bahwa asuhan komplementer yang diberikan efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini sesuai dengan penelitian Marsilia & Kubilawati, 2022 dan Mirazanah et al., 2021 yang menyatakan bahwa akupresur LI4 dan aromaterapi lavender dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi persepsi nyeri, serta menurunkan kecemasan pada ibu bersalin. Kemudian melanjutkan dengan melihat tanda kala II persalinan dan menyiapkan alat dan bahan.

Persalinan kala II pada Ny. O berlangsung normal dimulai pada pukul 10.25 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, penurunan kepala pada Hodge III, perineum menonjol, anus membuka, dan his semakin kuat dengan frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 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. O.

Kala II berlangsung selama 15 menit, yaitu dari pukul 10.25 WIB hingga 10.40 WIB. Lama persalinan tersebut masih dalam batas normal untuk ibu multigravida. Menurut teori, kala II pada ibu multigravida umumnya berlangsung sekitar 30 menit sampai 1 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 50 detik dan ibu mampu mengikuti instruksi meneran dengan baik sehingga proses pengeluaran janin berlangsung lebih cepat. Dengan demikian, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik terkait lama kala II pada Ny. O.

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, serta ibu mengonsumsi air putih sekitar 600 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 10.40 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 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 teknis Asuhan Persalinan Normal (APN), yaitu peneliti tidak melakukan usapan pada muka bayi saat kepala lahir,dan tidak melakukan pegangan biparietal saat membantu kelahiran bahu bayi. Hal ini disebabkan karena proses kelahiran berlangsung sangat cepat sehingga penolong lebih berfokus pada membantu kelahiran bayi dengan aman dan memantau kondisi ibu serta bayi. Meskipun demikian, kesenjangan tersebut tidak memengaruhi hasil persalinan karena bayi lahir spontan dalam keadaan baik, 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. O telah sesuai dengan teori dan sebagian besar langkah APN, sehingga tujuan asuhan kebidanan dapat tercapai dengan baik.

Kala III pada Ny. O berlangsung normal. Ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir namun masih merasa mules dan

lelah. Pada pemeriksaan objektif didapatkan kontraksi uterus baik, uterus keras dan bundar, tali pusat memanjang serta terdapat semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori mengenai tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi keras dan bundar, tali pusat bertambah panjang serta adanya semburan darah secara tiba-tiba.

Manajemen aktif kala III dilakukan sesuai teori yaitu 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, peregangan tali pusat terkendali 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 1–3 menit setelah lahir atau setelah tali pusat berhenti berdenyut untuk membantu meningkatkan cadangan zat besi pada bayi. Peregangan tali pusat terkendali dilakukan sesuai teori untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah inversio uteri, sedangkan masase uterus dilakukan untuk mempertahankan kontraksi uterus tetap baik sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum.

Plasenta lahir lengkap pada pukul 11.00 WIB atau sekitar 20 menit setelah bayi lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kala III persalinan normal berlangsung tidak lebih

dari 30 menit setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan menunjukkan plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban utuh, kontraksi uterus baik, serta perdarahan sekitar ±100 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 belum sesuai dengan 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 pelaksanaan pelayanan di PMB tidak membiasakan IMD hingga bayi menemukan puting susu secara mandiri serta adanya tindakan lanjutan yang segera dilakukan pada bayi. Meskipun demikian, bayi tetap memperoleh manfaat kontak kulit dengan ibu dan tidak menunjukkan tanda bahaya selama masa observasi.

Pencegahan kehilangan panas pada bayi dilakukan dengan segera mengeringkan tubuh bayi, mengganti kain yang basah dengan kain kering, dan membungkus bayi menggunakan kain hangat.

Tindakan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa menjaga suhu tubuh bayi baru lahir sangat penting untuk mencegah hipotermia. Selain itu, pada pemeriksaan jalan lahir tidak ditemukan robekan perineum sehingga tidak diperlukan tindakan penjahitan. Dengan demikian, secara umum asuhan kala III telah sesuai dengan teori, kecuali pada pelaksanaan IMD yang belum dilakukan sampai bayi menemukan dan mengisap puting susu ibu secara mandiri.

Kala IV pada Ny. O berlangsung normal selama 2 jam postpartum. Ibu mengatakan merasa senang karena ari-arinya telah lahir, namun masih merasa lelah dan perut terasa mules. Keluhan mules 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 80–88 kali per menit, suhu 36°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 berlangsung efektif, dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi

maupun perdarahan postpartum. Selain itu, kandung kemih yang kosong menunjukkan tidak adanya 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 apabila uterus teraba lembek. Hasil evaluasi menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik dan keluarga mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan. 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. 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 pada masa nifas. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan lain yang diberikan pada Ny. O 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. O mengonsumsi air putih sekitar 700 cc dan roti pada pukul 11.50 WIB karena belum memiliki nafsu makan yang baik setelah persalinan. Meskipun asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu belum optimal, pemberian roti sebagai sumber energi awal dan air putih sebagai pemenuhan kebutuhan cairan 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. Menurut teori, ibu postpartum memerlukan istirahat yang cukup untuk membantu pemulihan kondisi fisik, mengurangi kelelahan, dan mendukung adaptasi pada masa nifas. Pada praktiknya, Ny. O 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. O. 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. O telah melakukan mobilisasi secara bertahap mulai dari duduk, berdiri, hingga mampu berjalan sendiri ke kamar mandi dalam dua jam pertama postpartum. 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 standar pelayanan kebidanan, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada bayi baru lahir dilakukan pengukuran antropometri dengan hasil berat badan 3000 gram dan panjang badan 48 cm, serta diberikan vitamin K dan salep mata sebagai bagian dari pelayanan esensial 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 tempat praktik. Meskipun demikian, kondisi bayi tetap stabil dan tidak ditemukan hipotermia maupun komplikasi

lainnya sehingga tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi bayi baru lahir.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.O dilakukan pada tanggal 04 mei 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan persalinan kala I sampai dengan kala IV berlangsung fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari pengkajian data yang dilakukan, penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (anamnesis) dan data objektif
2. Mampu menentukan diagnosa ibu bersalin pada Ny. O umur 26 tahun G2P1A0 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. O umur 26 tahun G2P1A0.
4. Mampu melaksanaan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman pada Ny. O umur 26 tahun G2P1A0 sesuai dengan rencana asuhan.
5. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk Varney dan SOAP
6. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik.

B. Saran

1. Bagi Lahan praktik.

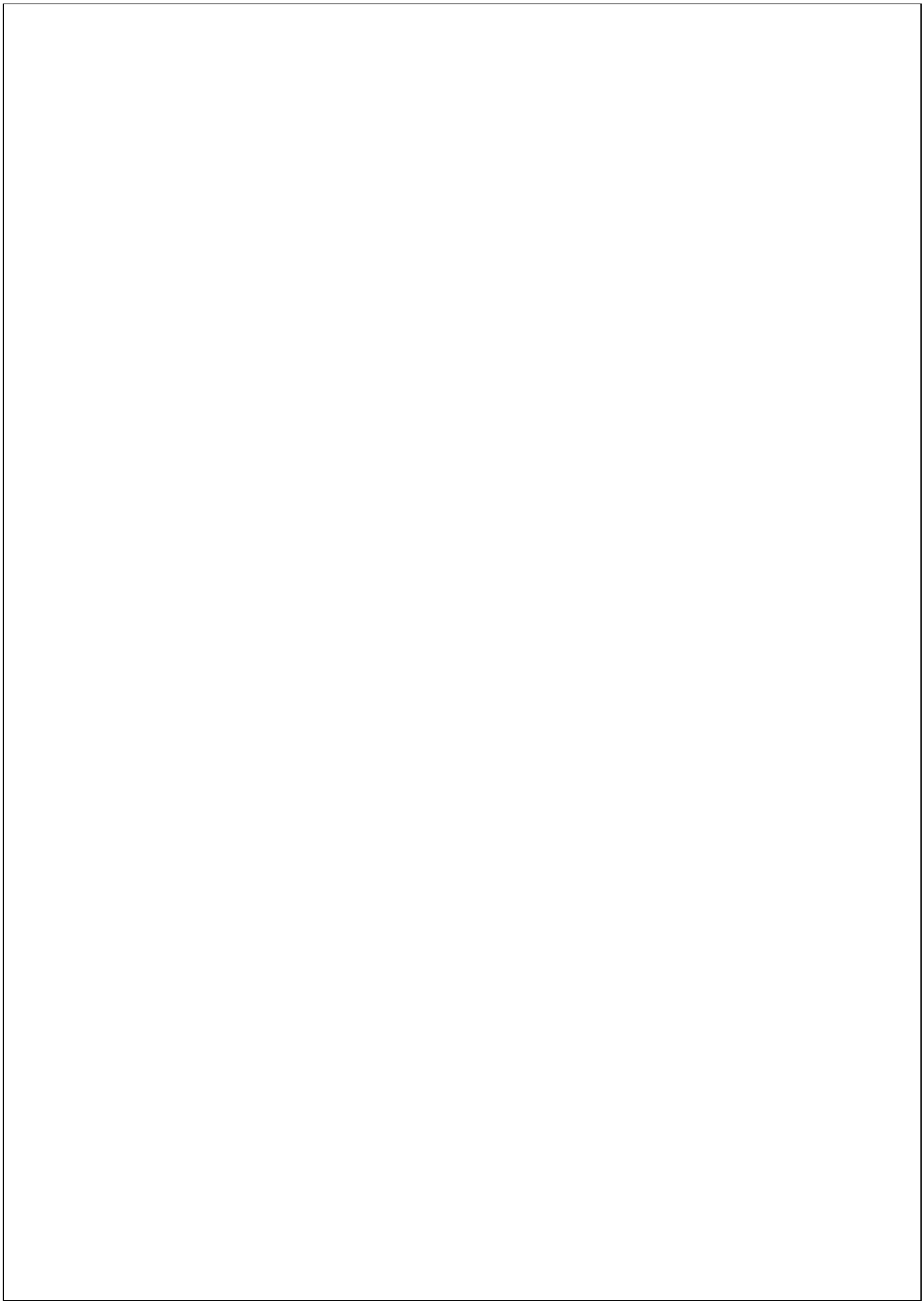
   Diharapkan bagi lahan praktek untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal dan tetap memperhatikan psikologis ibu saat memberikan asuhan.

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.

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 sehingga asuhan kebidanan persalinan yang diberikan lebih baik lagi.



Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.O usia 26 tahun G2P1A0 kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas diPMB E wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2026

ORIGINALITY REPORT

15%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	323 words — 3%
2	ncedc.org Internet	215 words — 2%
3	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet	153 words — 1%
4	www.newsville.be Internet	144 words — 1%
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	139 words — 1%
6	www2.mvr.usace.army.mil Internet	131 words — 1%
7	cdpp.irap.omp.eu Internet	76 words — 1%
8	www.bibliotecadeva.ro Internet	52 words — < 1%
9	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	48 words — < 1%

10	www.eldane.com Internet	39 words — < 1%
11	www.coursehero.com Internet	36 words — < 1%
12	apps.dtic.mil Internet	28 words — < 1%
13	nesninja.com Internet	28 words — < 1%
14	www.yeongwol.org Internet	23 words — < 1%
15	www.dfsanx.com Internet	21 words — < 1%
16	etheses.iainponorogo.ac.id Internet	19 words — < 1%
17	ww3.cad.de Internet	19 words — < 1%
18	123dok.com Internet	18 words — < 1%
19	journal.unair.ac.id Internet	18 words — < 1%
20	download.china-vo.org Internet	17 words — < 1%
21	cmgds.marine.usgs.gov Internet	10 words — < 1%
22	ir.ucc.edu.gh Internet	10 words — < 1%

23	edepot.wur.nl Internet	8 words — < 1%
24	www.hyundai-motor.com.tw Internet	8 words — < 1%

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

Lampiran 1. Biodata

BIODATA



Nama	:	Indri Okta Rahmadani
Tempat, tanggal lahir	:	Kota Pagu, 16 Oktober 2004
Agama	:	Islam
Jenis kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Desa Lubuk penyamun
Riwayat pendidikan	:	1. TK Aisyah 02 Rejang Lebong 2. SDN O5 Merigi 3. SMPN 01 Merigi 4. SMAN 04 Rejang Lebong

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Eva Susanti,.S.Tr.Keb

No. SIPB : 500.16.7/017/SIPB/DPMPTSP/IX/2025

Alamat : Lubuk Penyamun

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

Nama Mahasiswa : Indri Okta Rahmadani

NIM : P01740223022

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Dan Cemas Di PMB E Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong

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

Curup,..... 2026

Hormat Saya



(Bdn. Eva Susanti,. S. Tr. Keb)

NIP. 197707022006042014

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon responden
Di PMB "Az-zahrah" wilayah kerja
puskesmas Watas Marga Kabupaten
Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Indri Okta Rahmadani, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus yang berjudul ": Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Dan Cemas Di PMB E Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong ", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu bersalin untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada persalinan dengan *Akupresure L14 kombinasi dengan Aromaterapy Lavender* untuk mengurangi nyeri persalinan.

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

Hormat Saya,

(Indri Okta Rahmadani)
NIM. P01740223022

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : DATA ULFAINI
Umur : 26 tahun
Usia Kehamilan : 39 minggu
Alamat : Desa Air Lanang

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Dan Cemas Di PMB E Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong"
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan.

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

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

Curup, 2026

Responden

( )

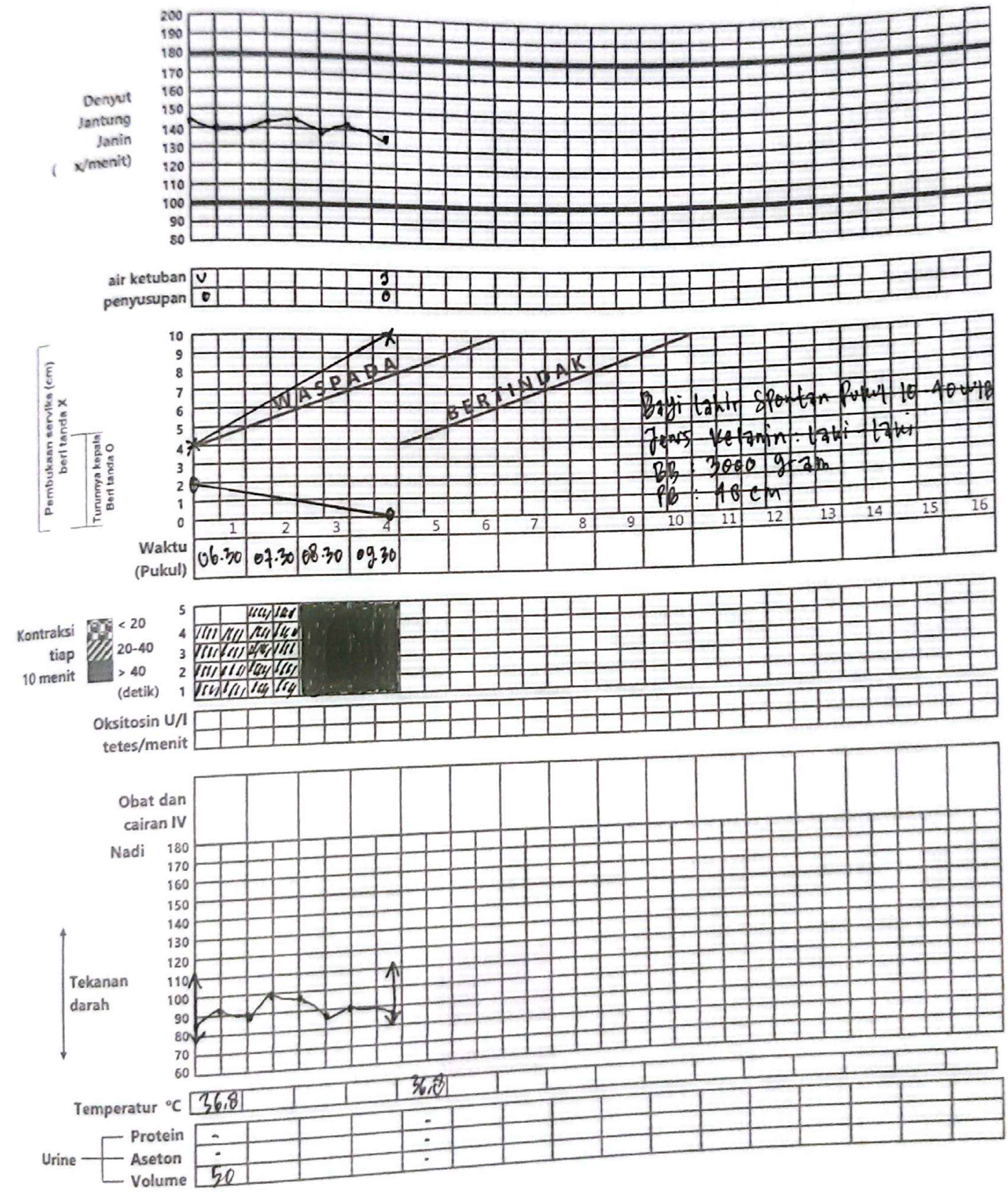
Dipindai dengan CamScanner

PARTOGRAF

No. Register [ ] Nama Ibu/Bapak : OVTA , SUPI Umur : 26 / 44 G.2 P.1 A.0 Hamil 38 minggu

RS/Puskesmas/RB [ ] Masuk Tanggal : 04 Mei 2026 Pukul : 06.30 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul – WIB Mules sejak pukul 01.00 WIB Alamat : Air Lanang



Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 04 Mei 2026 Penolong Persalinan : Bidan
Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [✓] Klinik Swasta [ ] Lainnya .....
Alamat tempat persalinan ..... Lubuk Penjamun .....

KALA I

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

KALA II

Lama Kala II : 15 menit Episiotomi : [✓] tidak [ ] ya. Indikasi : .....
Pendamping pada saat persalinan : [✓] suami [✓] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada
Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi
Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya .....
Penatalaksanaan untuk masalah tersebut : .....
Bagaimana hasilnya? : .....

KALA III

Lama Kala III : 20 menit Jumlah Perdarahan 100 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? [✓] ya [ ] tidak, alasan .....
   Pemberian Oksitosis ulang (2x) ? [ ] ya [✓] tidak, alasan .....
b. Pemegangan tali pusat terkendali ? [ ] ya [ ] tidak, alasan .....
c. Masase fundus uteri? [ ] ya [ ] tidak, alasan .....

Laserasi perineum derajat ..... Tindakan : [ ] mengeluarkan secara manual [ ] merujuk
[ ] tindakan lain .....

Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip
Lain-lain, sebutkan : .....
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....
Bagaimana hasilnya ? : .....

BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3000 gram Panjang : 48 cm Jenis Kelamin : (L)/P Nilai APGAR : 9...../...../.....
Pemberian ASI < 1 jam [ ] ya [ ] tidak, alasan .....
Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas
[ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan : .....
[ ] Cacat bawaan, sebutkan : .....
[ ] Lain-lain, sebutkan : .....
Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....
Bagaimana hasilnya ? : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.30	110/80	88	36 °C	2 jari ↓ Pst	Baik	kosong	± 100 cc
	11.45	110/80	80		2 jari ↓ Pst	Baik	kosong	± 70 cc
	12.00	120/90	85		2 jari ↓ Pst	Baik	± 70 cc	± 60 cc
	12.15	120/90	82		2 jari ↓ Pst	Baik	kosong	± 50 cc
2	13.00	120/80	85	36 °C	2 jari ↓ Pst	Baik	kosong	± 40 cc
	13.30	120/80	84		2 jari ↓ Pst	Baik	kosong	± 40 cc

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

Dipindai dengan CamScanner

KUISIONER SKALA PENGUKURAN TINGKAT NYERI

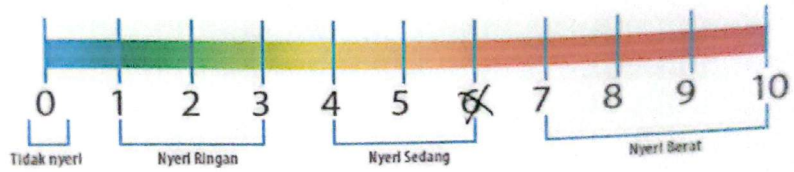
A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : DWIA VIFAINI
2. Usia : 26 tahun
3. Usia kehamilan : 38 minggu 6 hari
4. Paritas : G1P1A0

B. *Numeric Rating Scale* (NRS)

1. **Pengukuran Awal (Pre)**
   Petunjuk Pengisian:

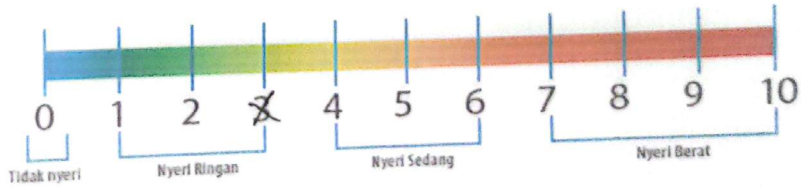
   Berilah tanda silang (X) pada salah satu angka di bawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri yang Anda rasakan.



www.perawatpicu.com

2. **Pengukuran Akhir (Post)**
   Petunjuk Pengisian:

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



www.perawatpicu.com

Keterangan:

0 : Tidak ada keluhan nyeri

1-3 : Terasa nyeri pada bagian perut, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih mampu berkonsentrasi.

4-6 : Terasa nyeri pada bagian perut, nyeri menyebar ke pinggang, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit berkonsentrasi.

7-9 : Terasa nyeri berat pada perut, menyebar ke pinggang, punggung atau paha, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi.

10 : Terasa nyeri yang berat sekali pada perut, nyeri menyebar ke pinggang, punggung, dan kaki, berfokus pada nyeri, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak mampu beraktifitas, tidak dapat berkonsentrasi

Dipindai dengan CamScanner

PRE

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : Dwia vilaini

Umur : 26 tahun

Alamat : Air tawang

Usia kehamilan : 38 minggu 6 hari

Paritas : G2P1A0

Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu : 0= Tidak ada kecemasan 6-10 = Kecemasan ringan, 11-20 = Kecemaan sedang , 21-30 = Kecemasan berat

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (*Score*)				
		0	1	2	3	4
1	**Perasaan Cemas (*anxietas*)** ☑ 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	**Gejala somatic (otot-otot)** ☑ Nyeri otot ☐ Kaku ☐ Kedutan otot ☐ Gigi gemertak ☐ Suara tak stabil		✓			
4	**Gejala sensorik** ☐ Telinga berdengung ☐ Penglihatan kabur ☑ Muka merah dan pucat ☑ Merasa lemah ☐ Perasaan ditusuk tusuk			✓		

Dipindai dengan CamScanner

	☐Nyeri dada ☐Rasa lemah seperti mau pingsan ☐Denyut nadi mengeras ☐Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
5	**Gejala pernafasan** ☑Rasa tertekan di dada ☑Perasaan tercekik ☑Merasa nafas pendek/sesak ☐Sering menarik nafas Panjang			✓		
6	**Gejala otonom** ☐Mulut kering ☐Muka merah ☑Mudah berkeringat ☐Sakit kepala ☐Bulu roma berdiri ☐ Kepala terasa berat ☐Kepala terasa sakit		✓			
	Total Skor		13 (kecemasan sedang)			

Dipindai dengan CamScanner

Post

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN
Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Nama Responden : OVTA vlpaini

Umur : 26 tahun

Alamat : Air tawang

Usia kehamilan : 38 minggu 6 hari

Paritas : G2P1A0

Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai angka (*score*) tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu : 0= Tidak ada kecemasan 6-10 = Kecemasan ringan, 11-20 = Kecemaan sedang , 21-30 = Kecemasan berat

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (*Score*)				
		0	1	2	3	4
1	**Perasaan Cemas (*anxietas*)** ☐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	**Gejala somatic (otot-otot)** ☑Nyeri otot ☐Kaku ☐Kedutan otot ☐Gigi gemertak ☐Suara tak stabil		√			
4	**Gejala sensorik** ☐Telinga berdengung ☐Penglihatan kabur ☐Muka merah dan pucat ☑Merasa lemah ☐Perasaan ditusuk tusuk		√			

Dipindai dengan CamScanner

	☐ Nyeri dada ☐ Rasa lemah seperti mau pingsan ☐ Denyut nadi mengeras ☐ Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
5	**Gejala pernafasan** ☐ Rasa tertekan di dada ☐ Perasaan tercekik ☐ Merasa nafas pendek/sesak ☐ Sering menarik nafas Panjang	0				
6	**Gejala otonom** ☐ Mulut kering ☐ Muka merah ☑ Mudah berkeringat ☐ Sakit kepala ☐ Bulu roma berdiri ☐ Kepala terasa berat ☐ Kepala terasa sakit		✓			
Total Skor		7 (kecemasan ringan)				

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Indri Okta rahmadani

NIM : P01740223022

Pembimbing : Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.O usia 26 tahun G2P1A0 Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Dan Cemas Di PMB E Wiyah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 06 Januari 2026	Konsul judul	• Dilengkapi menggunakan 2 komplementer yang dikombinasikan untuk menangani keluhan ibu bersalin	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
2.	Jumat 09 Januari 2026	BAB I	• Perbaikan bagian latar belakang menjadi lebih sistematik,jelaskan secara fisiologis tentang persalinan	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
3.	Senin 12 Januari 2026	BAB I	• Jelaskan fisiologis nyeri dilatar belakang dan masukan asuhan esensial sebelum asuhan komplemener. Lanjutkan ke BAB II	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
4.	Rabu 14 Januari 2026	BAB I DAN BAB II	• Perbaikan teori tentang persalinan yang ada di BAB II,perbaiki cara penulisan yang masih salah,perbaiki kutipan-kutipan sumber yang ada di akhir paragraf	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

			perhatikan penulisannya, segera selesaikan BAB II.	
5.	Senin 27 Januari 2026	BAB II DAN BAB III	• Perhatikan lagi teori-teori yang ada di BAB II tambahkan teori/materi yang belum ada,perbaiki konsep asuhan yang diberikan samakan dengan teori ibu bersalin kala I-IV	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
6.	Rabu 04 Februari 2026	BAB II DAN BAB III	• Perbaikan kebutuhan dan intervensi pada bagian konsep asuhan kebidanan ibu bersalin perbaikan pada bagian data objektif.	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
7.	Rabu 06 Mei 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki penulisan dalam pendokumentasian asuhan & perbaikan partograf	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
8.	Selasa 12 Mei 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki bagian pembahasan,buat lebih rinci dan dijabarkan secara lebih detail	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
9.	Selasa 19 Mei 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki bagian pembahasan buat lebih rinci dan berikan rasional antara kesenjangan teori dan praktik	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
10.	Selasa 26 Mei 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberikan	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

11.	Jumat 29 Mei 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki bagian pembahasan dan jabarkan semua asuhan yang diberikan	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
12.	Selasa 02 Juni 2026	Konsul LTA BAB IV terkait asuhan kebidanan yang telah diberikan	• Memperbaiki kesimpulan dan saran	Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

*) Setiap Konsultasi dan Bimbingan Tugas Akhir, 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

Dipindai dengan CamScanner

Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.O usia 26 tahun G2P1A0 kala I fase aktif dengan nyeri dan cemas diPMB E wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2026

ORIGINALITY REPORT

15%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	323 words — 3%
2	ncedc.org Internet	215 words — 2%
3	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet	153 words — 1%
4	www.newsville.be Internet	144 words — 1%
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	139 words — 1%
6	www2.mvr.usace.army.mil Internet	131 words — 1%
7	cdpp.irap.omp.eu Internet	76 words — 1%
8	www.bibliotecadeva.ro Internet	52 words — < 1%
9	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	48 words — < 1%

Dipindai dengan CamScanner

10	www.eldane.com Internet	39 words — < 1%
11	www.coursehero.com Internet	36 words — < 1%
12	apps.dtic.mil Internet	28 words — < 1%
13	nesninja.com Internet	28 words — < 1%
14	www.yeongwol.org Internet	23 words — < 1%
15	www.dfsanx.com Internet	21 words — < 1%
16	etheses.iainponorogo.ac.id Internet	19 words — < 1%
17	ww3.cad.de Internet	19 words — < 1%
18	123dok.com Internet	18 words — < 1%
19	journal.unair.ac.id Internet	18 words — < 1%
20	download.china-vo.org Internet	17 words — < 1%
21	cmgds.marine.usgs.gov Internet	10 words — < 1%
22	ir.ucc.edu.gh Internet	10 words — < 1%

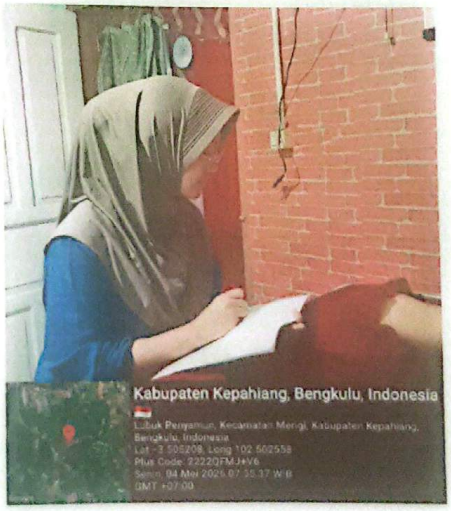
Dipindai dengan CamScanner

JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR TAHUN 2026

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Konsul Judul																								
2	Konsul BAB I																								
3	Konsul BAB II dan Revisi BAB I																								
4	Konsul BAB III dan Revisi BAB II																								
5	Revisi BAB III dan BAB II																								
6	Ujian Proposal																								
7	Revisi Proposal																								
8	Pengambilan Kasus																								
9	Konsul BAB IV																								
10	Revisi BAB IV																								
11	Konsul BAB V																								
12	Ujian Akhir																								
13	Perbaikan																								
14	Pengolahan Nilai																								

Dipindai dengan CamScanner

DOKUMENTASI KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Hari/tanggal/ jam	Dokumentasi kegiatan
Senin 04/05/2026	 ***06.26 WIB. Pemeriksaan dalam***
	 **07.55 WIB. Melakukan pengukuran skala nyeri dan kecemasan (pre)**

Dipindai dengan CamScanner





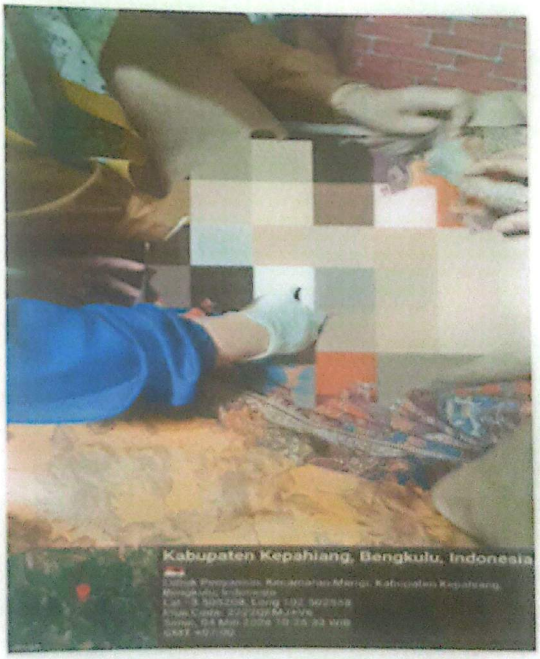


08.00 WIB. Melakukan akpresure titik L14 dan pemberian aromatherapy lavender menggunakan diffuser

Dipindai dengan CamScanner

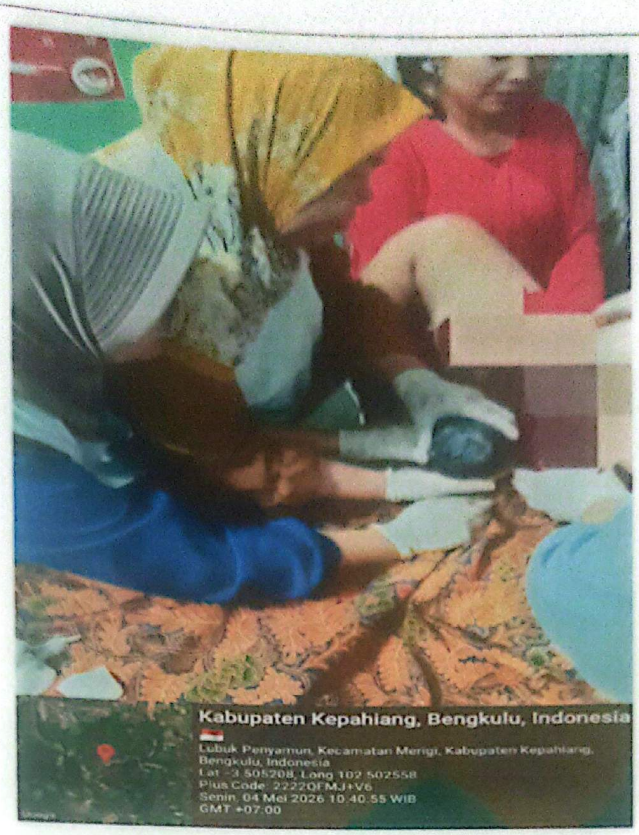


08.30 WIB Melakukan pengukuran nyeri dan kecemasan (Post)



10.25 WIB. Pemeriksaan dalam

Dipindai dengan CamScanner

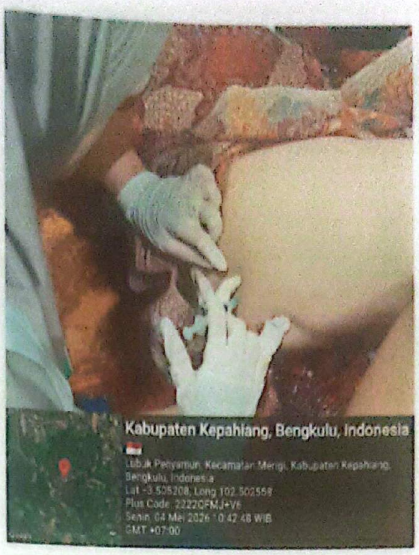


10.40 WIB. Kelahiran bayi



10.41WIB. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua

Dipindai dengan CamScanner



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



10.55 WIB. Melakukan pelepasan plasenta dengan manajemen aktif kala III. Ketika uterus berkontraksi lakukan PTT, Lakukan peregangan tali pusat terkendali dengan cara dekatkan klem 5-10 cm depan vulva, satu tangan meregangkan tali pusat dan tangan satu lagi diatas perut Ibu secara dorso kramal setelah ada his baru melakukan PTT.

Dipindai dengan CamScanner

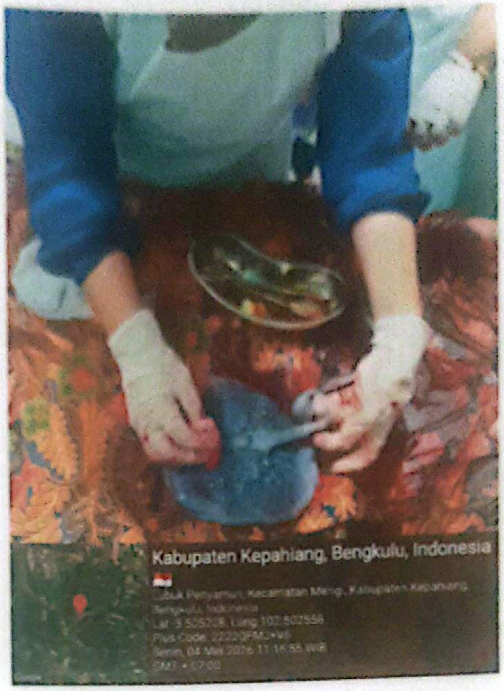


11.00 WIB. Melahirkan plasenta dengan cara peregangan yang lembut mengikuti kurva alamiah panggul, ketika plasenta nampak di introitus vagina, lahirkan plasenta degan menopang plasenta dengan tangan dan putas plasenta secara lembut hingga selaput ketuban terpilin menjadi satu

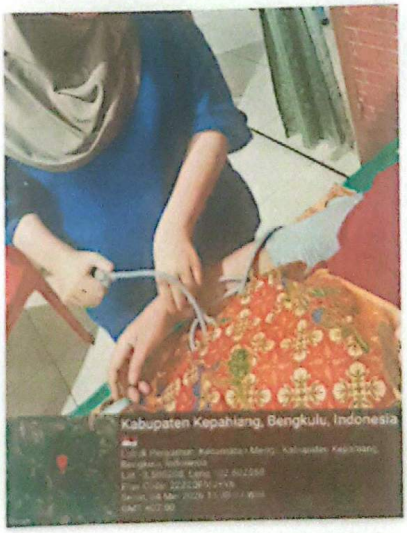


23.14 WIB. Melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase

Dipindai dengan CamScanner



11.16 WIB. Melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon)



Mengobservasi kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit di 1 jam pertama & setiap 30 menit di 1 jam kedua

Dipindai dengan CamScanner