

Article

## Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Pada Ny.S 20 tahun G2P1A0 Di Praktik Bidan Mandiri Uswatun Hasanah Kabupaten Sorong

Ayu Lia Ningsih<sup>1</sup>, Vera Iriani Abdullah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Sorong, Indonesia

---

SUBMISSION TRACK

Recieved: October 13, 2023  
Final Revision: October 30, 2023  
Available Online: November 07, 2023

KEYWORDS

Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis

CORRESPONDENCE

Phone: 085254609366  
E-mail: verabdullah1977@gmail.com

---

V A B S T R A C T

Pada tanggal 13 Juli 2023 pukul 23.00 Ny.S dengan usia kehamilan 40 minggu datang ke Praktik Bidan Mandiri dengan keluhan ibu mengatakan merasa nyeri pada bagian bawah perut tembus tulang belakang.

Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis adalah penatalaksanaan ibu bersalin secara bersih aman dengan penanganan proaktif dalam persiapan dan pencegahan infeksi. Asuhan ini diberikan dengan menggunakan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian melalui metode SOAP. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis dimulai pada bulan Juli 2023 di Praktik Bidan Mandiri Uswatun Hasanah Kabupaten Sorong dengan Ny.S sebagai responden untuk pelaksanaan asuhan kebidanan fisiologis. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak terdapat masalah selama persalinan.

## I. INTRODUCTION

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan slaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Info, 2021).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin. tatalaksana asuhan persalinan normal tergabung dalam 60 langkah APN. (*Studi\_kasus\_persalinan\_normal\_\_1\_*, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan angka kejadian kematian ibu di dunia dalam kurun waktu 25 tahun yaitu tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 mencapai 10,7 juta wanita meninggal dunia saat persalinan. (Yuniarti et al., 2022). Proses persalinan termasuk suatu keadaan yang sangat berat bagi ibu karena ibu berjuang mempertahankan nyawanya, ibu dalam keadaan takut, khawatir, cemas serta panik. Keadaan tersebut dapat mempengaruhi ibu selama proses persalinan karena mengakibatkan seluruh otot menegang, nyeri yang meningkat serta tenaga ibu yang makin berkurang. Sebagai seorang bidan kita dapat memberikan dukungan untuk mengurangi ketakutan ibu tersebut dengan cara melakukan komunikasi terapeutik, karena menurut hasil penelitian dari journal yang dicantumkan komunikasi terapeutik ini dapat membantu mengatasi kecemasan pada ibu bersalin, dan sangat direkomendasikan untuk diberi kepada

ibu bersalin selama proses persalinannya. (siti Aminah, 2023)

Asuhan persalinan normal harus diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar terciptanya pelayanan asuhan yang tepat, cepat, dan benar, sehingga tidak ada komplikasi yang terjadi baik pada saat persalinan maupun pasca persalinan. Komplikasi persalinan adalah suatu keadaan yang abnormal, menyebabkan kesakitan bahkan kematian terhadap ibu maupun terhadap bayi. Komplikasi yang biasa terjadi pada persalinan seperti letak sungsang ataupun letak lintang, hamil kembar (gemelli), presentasi muka ataupun dahi, partus lama, gawat janin, lilitan tali pusat, hipotermia, asfiksia, ruptur uteri, retensio plasenta, serta perdarahan. Komplikasi tersebut bisa terjadi oleh sebab faktor risiko selama masa hamil maupun penyakit yang menyertai selama masa hamil (siti Aminah, 2023).

## II. METHODS

Penelitian ini menggunakan model asuhan kebidanan dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi dalam bentuk SOAP (Varney 1997).

Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah Ny.S dengan persalinan normal di Praktik Bidan Mandiri Kabupaten Sorong. Instrumen yang digunakan adalah Format pengkajian asuhan kebidanan persalinan. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan Studi Dokumentasi. Lokasi di Bidan Praktik Mandiri Uswatun Hasanah, Pada Tanggal 12

Juli 2023. Prosedur Penelitian dimulai dari melakukan pemilihan subjek penelitian, melakukan pengkajian, menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari studi kasus, menanyakan kesediaan ibu dan meminta subjek mengisi inform consent. Peneliti melakukan Asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney, kemudian melakukan pendokumentasian secara Komprehensif.

### III. RESULT

Pada pukul 23.30 wit dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan keadaan umum Baik, kesadaran *Compos Mentis*, TTV: TD: 94/64 mmHg, Nadi: 67x/menit, Pernafasan: 20x/menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan palpasi Leopold ditemukan: Leopold I: bagian fundus teraba bulat lunak, UK: 40 Minggu, LP: 103 cm. Leopold II: teraba keras seperti papan disebelah kanan ibu (Punggung Kanan), teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu (Ekstremitas kiri). Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala). Leopold IV: sudah masuk PAP (Divergen). TFU: 34, TBJ: (TFU-11) x 155= (34-11)x155= 23x155=3,565 gr. Frekuensi DJJ: 141 x/menit, Punctum maksimum: Kiri bawah pusat. Frekuensi HIS: 3x dalam 10 menit, durasi 30 detik, kekuatan sedang. Pemeriksaan Genitalia normal, ada pengeluaran lendir darah, pemeriksaan dalam: VT pembukaan 3, Portio lunak, Vagina licin, Ketuban utuh, Presentasi kepala, Hodge III, tidak ada Penumbungan, Molase: 0.

Berdasarkan Analisa diatas Penatalaksanaan yang dilakukan adalah Memberitahukan hasil pemeriksaan pada

ibu dan keluarga, Mengatur posisi pasien senyaman mungkin, mengajarkan ibu cara mengatur napas saat kontraksi datang dan saat persalinan dimulai, melibatkan suami dan keluarga pasien untuk mendukung ibu, Memberikan ibu makan dan minum agar tidak kehabisan tenaga saat bersalin, Mengajarkan ibu teknik relaksasi atau mengatur napas saat persalinan dimulai, menarik nafas dalam lewat hidung lalu menghembuskan nafas lewat mulut, memberitahukan keluarga untuk memberikan masase atau sentuhan dengan sentuhan pada kepala ibu, dengan mengelus-elus tangan dan perut ibu, Menyiapkan partus set, APD, Pakaian ibu dan bayi, Menjaga kebersihan pasien agar tidak terjadi infeksi.

Pada pukul 00.15 wit dilakukan pemeriksaan kedua, didapatkan Data objektif hasil TTV: TD: 111/72 mmHg, Nadi: 93 x/mnt, Pernafasan: 22 x/mnt, Suhu: 36,6°C. Inspeksi ditemukan adanya tekanan pada anus, perineum menonjok, dan vulva membuka. DJJ: 140x/menit, frekuensi HIS 5x dalam 10 menit, kekuatan kuat, durasi 55 detik. VT dilakukan dengan hasil: Dinding vagina licin, Portio tidak teraba, Ketuban jernih, Pembukaan: 10 cm (Lengkap), Presentasi kepala, Hodge IV, Molase: 0, Pengeluaran: air ketuban. Dari pemeriksaan data Subjektif dan Objektif didapati diagnosa: Ny. S umur 19 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu, inpartu kala II. Berdasarkan data subjektif, objektif dan analisis kebidanan yang ada maka penatalaksanaan yang diberikan adalah Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah masuk masa persalinan, Hadirkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu. Melakukan persalinan sesuai langkah APN:

memberitahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya. Menjelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar. Mengajarkan posisi meneran yang baik dan benar (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman). Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasakan ada dorongan yang kuat untuk meneran: Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif. Dukungan dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi. Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

#### IV. CONCLUSION

Berdasarkan hasil Asuhan Kebidanan yang dilakukan selama persalinan dapat diambil kesimpulan bahwa pentingnya dilkauan asuhan persalinan sesuai dengan program dan

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 kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Pemeriksaan lilitan, tidak didapatkan lilitan tali pusat. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah untuk mengeluarkan bahu anterior dan gerakkan kepala ke atas untuk mengeluarkan bahu posterior. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Pada pukul 00.30 WIT bayi lahir berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gr, panjang badan 50 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm. Dilakukan penilaian sekilas dilakukan dengan hasil Bayi cukup bulan, Bayi menangis kuat, Bayi bergerak aktif. Apgar Score: 8/9/10.

kebijakan teknis selama persalinan sebagai langkah awal dalam mendeteksi sedini mungkin dan mengurangi faktor resiko bahkan kematian pada ibu dalam masa ini. Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.S telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur asuhan kebidanan persalinan.

## REFERENCES

- Info, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Di Desa Tanjung Mulia Kabupaten Aceh Tamiang , Aceh Normal Delivery Midwife Care in Tanjung Mulia*. 1(1), 16–24. file:///C:/Users/LiloCom\_081341026460/Downloads/779-3927-1-SM.pdf
- siti Aminah, N. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Pada Ny . N G3 P2. *Kesehatan Terpadu*, 2(1), 1–9. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/view/6920>
- Studi\_kasus\_persalinan\_normal\_\_1\_*. (2022).
- Yuniarti, S., Nurhayati, & Saputri, L. H. (2022). Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. R dengan Persalinan Normal Kala I Fase Aktif. *Window of Midwifery Journal Vol. 03 No. 01 (Juli, 2021) : 21-31*, 03(01), 21–31.