

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. F Umur 25 Tahun, G1P0A0 di Puskesmas Kajen I Kabupaten Pekalongan

Nur Chasanah<sup>1</sup>, Wahyu Kristiningrum<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nurch2402@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo,  
kristiningrumwahyu@gmail.com

Korespondensi Email : nurch2402@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> Submitted, 2025-06-23 Accepted, 2023-06-28 Published, 2025-07-04	<i>Continuous care is part of Midwifery care practice which is a service through a continuous service model for women during pregnancy, childbirth and postpartum. Because all women are at risk of experiencing complications during the prenatal, natal, and postnatal periods. Continuous care carried out by midwives provides services based on the same evidence to women. Continuous obstetric care is midwifery care carried out starting from Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), Newborn (BBL) and Family Planning continuously to patients. Mrs. F is 25 years old, G1P0A0 at the Kajen I Health Center, Pekalongan Regency. During the ANC visit at 37 years of pregnancy, counseling was given on nutritional fulfillment, rest patterns, childbirth preparation, administration of blood tablets and pregnancy exercises. Mrs. F, 25 years old, G1P0A0 came to the health center with complaints of abdominal tightness, mucus discharge. Mrs. F experienced labor pain in the first stage of the active phase before being given intervention in the form of warm water foot soaks and lavender aromatherapy of 7 and after being given intervention of 5. This indicates that there is a decrease in labor pain in the first stage of the active phase. Labor can cause pain and if left untreated can have an impact on the mother and her baby. Labor pain requires pain management that needs to be given to prevent complications in labor such as prolonged labor. Labor pain management can be done by soaking warm water feet and lavender aromatherapy. This research method uses a case study with a descriptive plan. The research subjects are mothers in labor. The instruments used are pain observation sheets using the Face Pain Rating Scale, lavender essential oil, water, diffuser, warm water, bucket, pathograph sheet, SOP for giving warm water compresses and lavender aromatherapy. The results of the study showed that labor pain in the first stage of the active phase decreased significantly after the administration of warm water foot soaks and lavender aromatherapy. Non-pharmacological management is useful for reducing labor pain and</i>
<i>Keywords: Continuity of Care Midwifery Care</i>	
<i>Kata Kunci: Pelayanan Berkesinambungan, Asuhan Kebidanan</i>	

*preventing the impact of untreated pain on the mother and baby. The conclusion obtained is that the administration of warm water foot soaks has an effect on reducing labor pain in the first stage of the active phase. Midwifery care for postpartum mothers is adjusted to the care plan that has been prepared and carried out comprehensively, effectively, efficiently and safely based on evidence based on the mother and/or family in the form of promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts. Implementation of midwifery care during the postpartum period, is: Conducting examinations of vital signs, uterine fundal height, lochia and other vaginal fluids and breasts, providing IEC regarding nutritional needs, elimination, personal hygiene, rest, early mobilization and activity, sexual, postpartum gymnastics, exclusive breastfeeding, Implementation of midwifery care for newborns is adjusted to the care plan that has been prepared and carried out comprehensively, effectively, efficiently and safely based on evidence based on the baby, including the midwifery care plan carried out on neonates is to ensure the baby stays warm and gets exclusive breastfeeding, maintain skin contact between mother and baby, cover the baby's head with a warm hat, provide health education to the mother and/or family related to the baby's problems experienced and make referrals according to the guidelines. KB Midwifery Care for Mrs. F Currently, the mother has decided to use injectable contraception, so that it does not interfere with the implementation of IMD and breastfeeding during the baby's age of 0 to 6 months.*

#### **Abstrak**

Pelayanan berkesinambungan bagian dari praktik pelayanan Kebidanan merupakan pelayanan melalui model pelayanan berkelanjutan bagi wanita selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Karena semua wanita berisiko mengalami komplikasi selama masa prenatal, natal, dan pasca natal. Pelayanan berkelanjutan yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan berdasarkan bukti-bukti yang sama kepada wanita. Asuhan obstetrik berkelanjutan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), Newborn (BBL) dan Keluarga Berencana secara berkesinambungan kepada pasien. Ny. F berusia 25 tahun, G1P0A0 di Puskesmas Kajen I, Kabupaten Pekalongan. Pada kunjungan ANC di usia kehamilan 37 tahun diberikan konseling tentang pemenuhan gizi, pola istirahat, persiapan persalinan, pemberian tablet darah dan senam hamil. Ny. F umur 25 tahun, G1P0A0 datang ke puskesmas dengan keluhan perut kenceng-kenceng, keluar lendir. Ny. F mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi berupa rendaman kaki air hangat dan

---

aromaterapi lavender sebesar 7 dan sesudah diberikan intervensi sebesar 5. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Persalinan dapat menimbulkan nyeri dan jika tidak ditangani menimbulkan dampak bagi ibu dan bayinya. Nyeri persalinan memerlukan penatalaksanaan nyeri yang perlu diberikan untuk mencegah komplikasi pada persalinan seperti partus lama. Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender. Metode Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan rencana deskriptif. Subyek penelitian yaitu ibu bersalin. Instrumen menggunakan lembar observasi nyeri menggunakan Face Pain Rating Scale, esensial oil lavender, air, diffuser, air hangat, ember, lembar patograf, SOP pemberian kompres air hangat dan aromaterapi lavender. Hasil penelitian nyeri persalinan kala I fase aktif mengalami penurunan secara signifikan setelah pemberian rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender. Penatalaksanaan non farmakologi bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan dan mencegah dampak nyeri yang tidak tertangani pada ibu dan bayi. Simpulan yang didapat pemberian rendam kaki air hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Asuhan kebidanan pada ibu nifas disesuaikan dengan rencana pengasuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan bukti berdasarkan ibu dan atau keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelaksanaan pengasuhan kebidanan pada masa nifas, adalah: Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, lokhea dan cairan pervaginam lainnya serta payudara, memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini dan aktivitas, seksual, senam nifas, ASI eksklusif, Pelaksanaan pengasuhan kebidanan pada bayi baru lahir disesuaikan dengan rencana pengasuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan bukti-bukti berdasarkan kepada bayi, meliputi rencana pengasuhan kebidanan yang dilakukan pada neonatus adalah memastikan bayi tetap hangat dan mendapat ASI eksklusif, menjaga kontak kulit antara ibu dan bayi, menutupi kepala bayi dengan topi yang hangat, memberikan pendidikan kesehatan pada ibu dan atau keluarga terkait dengan permasalahan bayi yang dialami serta melakukan rujukan sesuai pedoman. Asuhan Kebidanan KB pada Ny. F Saat ini ibu sudah memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik, agar tidak mengganggu dalam menjalankan IMD dan ASI selama usia bayi 0 sampai 6 bulan.

---

## Pendahuluan

*Continuity of care* dalam praktik pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkesinambungan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran, masa post partum, asuhan bayi baru lahir serta pelayanan KB yang berkualitas untuk dapat menekan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah. Karena semua perempuan berisiko terjadi komplikasi selama masa prenatal, natal, dan post natal.

Indikator keberhasilan dalam kemampuan pelayanan Kesehatan suatu Negara ditentukan dengan hasil tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Angka kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. AKI menjadi indikator dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals, SDGs*) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030. <sup>(2)</sup>

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada Tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Kondisi ini jauh berbeda dibandingkan Malaysia dengan AKI 20 per 100 ribu kelahiran. AKI di Indonesia hingga Tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari target SDGs yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 dilaporkan AKB di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (KH), namun target yang diharapkan dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di Tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), *Postnatal Care* (PNC), Bayi Baru Lahir (BBL) dan KB secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. <sup>(3)</sup>

Kehamilan sendiri terjadi karena adanya pembuahan sperma pada ovum yang matang hingga berkembang menjadi janin yang menempel pada dinding rahim wanita. Lama kehamilan adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), melibatkan perubahan fisik maupun emosional serta perubahan sosial dari ibu hamil. Bagi wanita dengan kehamilan anak pertama tentu akan merasa lebih cemas dan gelisah <sup>(9)</sup>.

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, mempunyai dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis ini dimulai pada saat terjadi proses nidasi yang oleh beberapa tubuh wanita direspon sebagai benda asing. Wanita yang hamil muda akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Rasa mual dan muntah ini akan berkurang sampai trimester pertama berakhir. Pada trimester kedua tubuh sudah mulai beradaptasi dan rasa mual dan muntah sudah mulai berkurang. Akan tetapi pada trimester ketiga, keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil <sup>(10)</sup>.

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III antara lain buang air kecil yang sering, nyeri ligamentum, keputihan, sesak napas, nyeri pinggang dan gangguan tidur. Diantara keluhan tersebut yang paling umum dilaporkan adalah nyeri punggung bawah yang dengan presentase 60%-90% pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamidah tahun 2020 <sup>(6)</sup>, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis data menggunakan uji Mann Whitney. Hasil penelitian didapatkan pada kelompok intervensi ibu hamil sebelum dilakukan senam hamil didapatkan nyeri punggung dengan

rata-rata 3.7 dan kelompok control 3.2. Sedangkan pada kelompok intervensi ibu hamil sesudah dilakukan senam hamil didapatkan nyeri punggung dengan rata-rata 0 dan kelompok control 3. Dengan pengujian hipotesis dengan uji non parametric menunjukkan nilai  $p= 0.009 < \alpha 0,05$ , dengan demikian hipotesa yang menyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan menolak  $H_o$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh nyeri punggung pada ibu hamil setelah melakukan senam hamil.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) yaitu asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana, dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan tersebut diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan sampai Keluarga Berencana tanpa penyulit apapun.

*Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dan model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien. Upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pelaksanaan asuhan yang berkesinambungan sesuai siklus kehidupan dilakukan mulai dari pasangan usia subur dan wanita usia subur yang merupakan prakonsepsi: setelah menikah dan hamil dilakukan pelayanan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir: pemberian pelayanan bagi bayi dan balita disebut program 1000 hari pertama kehidupan. *Continuity of care* mempunyai arti bahwa seorang wanita mengembangkan kemitraan dengan bidan untuk menerima asuhan selama masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas. *Continuity of care* memastikan ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan.<sup>(9)</sup>

Untuk memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan, penulis perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada seorang ibu dimulai segera setelah ada kemungkinan kehamilan, bersalin, masa nifas serta pemberian asuhan pada bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Sehingga pengalaman nyata dilapangan tentang praktek pelayanan kebidanan komprehensif.

## Metode

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*). Subyek penelitian yaitu Ny. F usia 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan usia kehamilan 37 minggu. Dimulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonates dan pelayanan KB yang dilakukan dari pemeriksaan usia kehamilan 37 minggu pada tanggal 12 Februari 2025 sampai dengan pelayanan KB pasca melahirkan pada tanggal 12 April 2025. Pengkajian yang dilakukan meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

Wawancara, Wawancara pertama dilakukan pada tanggal 3 Januari 2025 dan wawancara ke dua dilakukan pada tanggal 07 Februari 2025 yang dilakukan untuk memperoleh data subjektif ibu hamil seperti: identitas pasien, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, dan riwayat KB yang pernah digunakan. Ibu hamil pertama, tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga DM, tidak mempunyai riwayat penyakit yang diderita dan belum pernah menggunakan KB.

Observasi. Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh informasi atau data yang dilakukan untuk memperoleh informasi atau data tentang tempat, pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu, dan perasaan dengan cara mempelajari atau mengadakan pengamatan secara langsung. Tahap observasi yang dilakukan pada Ny. F untuk melakukan pemantauan ibu mulai dari hamil hingga nifas, seperti: perubahan fisiologi pada ibu dan melihat data pemeriksaan dari buku KIA pada tanggal 09 November 2024.

Pemeriksaan, Pemeriksaan fisik dilakukan oleh peneliti pada kunjungan pertama yaitu pada tanggal 09 November 2024, pemeriksaan penunjang dilakukan pada saat Ny. F melakukan pemeriksaan ke dokter pada TM II, studi pustaka dan catatan rekam medik pada Ny. F Umur 28 Tahun G1P0A0 UK 37 Minggu.

#### Data Rekam Medik

Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan rancangan deskriptif dengan studi kasus. Subyek penelitian yaitu ibu bersalin di Puskesmas Kajen I Instrumen menggunakan lembar observasi nyeri menggunakan Face Pain Rating Scale, esensial oil lavender, air, diffuser, air hangat, ember, lembar patograf, SOP pemberian kompres air hangat dan aromaterapi lavender.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pembahasan ini bertujuan untuk merumuskan kesenjangan-kesenjangan antara teori dengan kasus nyata pada asuhan kebidanan melalui Asuhan Kebidanan Pelayanan Berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. F usia 25 tahun G1P0A0 selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus, dan pemakaian alat kontrasepsi pascasalin yang dilakukan mulai tanggal 12 Februari 2025 di Puskesmas dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian data, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dilanjutkan dengan SOAP perkembangan. Berdasarkan kasus Ny. F, terdapat beberapa kesamaan dan kesenjangan antara teori dan praktik, diantaranya sebagai berikut:

#### **Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Pada kunjungan Trimester III Standard Pelayanan Antenatal hanya dilakukan 5 T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus, pemberian tablet zat besi, dan penentuan presentasi janin dan DJJ. Menurut Kemenkes RI (2016), Standart pelayanan antenatal meliputi 10T yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), penentuan status imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pelayanan tes laboratorium, temu wicara, dan tatalaksana kasus. Namun untuk pengukuran LiLA penentuan status imunisasi tetanus, pelayanan tes laboratorium telah dilakukan pada kunjungan ANC sebelumnya, temu wicara dan tatalaksana kasus tidak dilakukan karena ibu tidak mengalami komplikasi. Berdasarkan hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan. Kunjungan Pertama 12 Februari 2025 Pukul 16.40 WIB.

#### **Data Subyektif**

Ibu hamil anak ke 1, usia kehamilan 37 minggu, memeriksakan kehamilannya dan merasakan nyeri punggung bagian bawah, kekakuan leher dan kadang-kadang susah tidur. HPHT: 20 Juni 2024 sedeangkan HPL:27 Maret 2025.

#### **Data Obyektif**

Kondisi Umum baik, composmentis serta status emosional stabil Sementara pemeriksaan tanda vital Tekanan darah:110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, R: 22x/menit, S: 36°C, LiLA: 25,5cm, TB: 155 cm, BB saat hamil: 65kg, BB sebelum hamil: 55 kg. Pada kunjungan ANC usia kehamilan 37 minggu penatalaksanaan dilakukan pemberian penyuluhan tentang pemenuhan nutrisi, pola istirahat, persiapan persalinan, pemberian tablet tambah darah dan senam hamil.

Pada kunjungan ulang hanya dilakukan diskusi karena sebelumnya ibu sudah mendapatkan penyuluhan tentang hal yang sama, pelaksanaan dalam bentuk diskusi bertujuan untuk mengkaji ulang pengetahuan ibu tentang nasihat yang telah diberikan.

#### **Analisa**

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III antara lain buang air kecil yang sering, nyeri ligamentum, keputihan, sesak napas, nyeri pinggang dan gangguan tidur. Di

antara keluhan tersebut yang paling umum dilaporkan adalah nyeri punggung bawah yang dengan presentase 60%-90% pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hamidah (2020)<sup>(7)</sup>. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis data menggunakan uji Mann Whitney. Hasil penelitian didapatkan pada kelompok intervensi ibu hamil sebelum dilakukan senam hamil didapatkan nyeri punggung dengan rata-rata 3.7 dan kelompok control 3.2. Sedangkan pada kelompok intervensi ibu hamil sesudah dilakukan senam hamil didapatkan nyeri punggung dengan rata-rata 0 dan kelompok control 3. Dengan pengujian hipotesis dengan uji non parametric menunjukkan nilai  $p = 0.009 < \alpha 0,05$ , dengan demikian hipotesa yang menyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan menolak  $H_o$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh nyeri punggung pada ibu hamil setelah melakukan senam hamil.

Pada kunjungan kedua 26 Maret 2025 Pukul 16.00 WIB, Data Subyektif mengatakan sudah merasakan kenceng kenceng tetapi jarang dan belum begitu kuat, disertai Ibu mengatakan nyeri punggung dibagian bawah, kekakuan dileher sudah mulai berkurang. Sementara Data Obyektif menunjukkan kondisi umum baik dengan kesadaran composmentis serta status emosional stabil. Pemeriksaan pada tanda vital menunjukkan Tensi: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, R 21x/menit, suhu tubuh 36,5°C dan berat badan sekarang: 67 kg. ANC usia kehamilan 39 minggu

#### **Penatalaksanaan**

Dilakukan ANC usia kehamilan 39 minggu bidan mengajarkan ibu untuk melakukan senam kagel untuk mengurangi keluhan ibu sering BAK. Sering BAK fisiologis yang biasa terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP (Pintu Atas Panggul), BAB sering obstipasi (Sembelit) karena hormone progesterone meningkat. Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap rangsangan seksual, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Helda, 2021<sup>(8)</sup> yang menunjukkan bahwa dengan dilakukannya senam kegel menyebabkan gangguan sering BAK dapat teratasi. Kesimpulan senam kegel yang dilakukan Ny F dapat mengatasi frekuensi BAK nya. Saran senam kegel dapat di lakukan oleh ibu hamil Trimester III untuk mengurangi ketidaknyamanan sering BAK.

#### **Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

##### **Data Subyektif**

Pemeriksaan ibu hamil Ny. F 27 Maret 2025 Pukul 20.00 WIB yang dirasakan Ny. F merasakan kenceng-kenceng sejak sore tadi pukul 17.00 WIB

##### **Data Oubyektif**

Hasil pemeriksaan dan pengukuran Ny. F ibu tampak menahan sakit. Sementara hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu Tekanan Darah: 110/70mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit.

##### **Analisa**

Dilakukan intervensi pada kala I fase laten, pada saat ibu memasuki kala I fase aktif dilatasi maksimal semua intervensi tetap dilakukan, seperti mengajarkan teknik relaksasi, cara mengejan yang benar, memenuhi nutrisi, mendokumentasi hasil pemeriksaan kedalam partograf. Saat ibu masuk pada kala II dilakukan pertolongan persalinan dilakukan sesuai dengan pedoman APN. Bayi Ny. F lahir spontan belakang kepala, diberikan perawatan bayi baru lahir normal, hal ini mengacu pada kondisi umum bayi yang baik, bayi dapat menyusu kuat. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang

telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence base kepada ibu.

### **Penatalaksanaan**

Kala I: Melakukan pengawasan menggunakan partograf, meliputi mengukur tandatanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, menghitung kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam, serta mencatat produksi urine, aseton dan protein. Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu, mengatur aktivitas dan posisi ibu, memfasilitasi ibu untuk buang air kecil, menghadirkan pendamping ibu seperti suami maupun anggota keluarga selama proses persalinan, mengajari ibu tentang teknik relaksasi yang benar, serta ajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang secara berkesinambungan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu, informasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga. Teknik relaksasi napas dalam adalah sebuah teknik yang telah lama diperkenalkan untuk mengatasi nyeri, oleh karena efektif mengatasi nyeri pada klien (Prawiroharjo, 2019).

Ny. F umur 25 tahun, G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> datang ke puskesmas dengan keluhan perut kencengkenceng, keluar lendir. Ny. F mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi berupa rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender pada skala 7 dan sesudah diberikan intervensi pada skala 5. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif dengan rata-rata sebesar 7 termasuk dalam nyeri lebih dari kuat. Ibu yang belum mempunyai pengalaman persalinan dapat membentuk persepsi nyeri persalinan kala I yang lebih terhadap rasa nyeri persalinan daripada ibu yang mempunyai pengalaman dalam persalinan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas dan takut yang dapat memperberat nyeri yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Alam (2021) yang menyatakan bahwa nyeri persalinan kala I terjadi akibat proses perubahan serviks (penipisan dan dilatasi), iskemia uterus, serta penurunan bagian terendah janin. Proses persalinan yang dialami primigravida merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan cemas dan takut sehingga dapat memperberat rasa nyeri.

Pemberian intervensi rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender secara bersamaan selama 15 menit. Air hangat dipersiapkan di ember dengan suhu 70°C. Ibu duduk di kursi dan kaki dimasukkan ke dalam ember berisi air hangat. Aromaterapi lavender diberikan melalui diffuser dengan dosis 40 ml air dicampur dengan 3 tetes minyak esensial lavender. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri persalinan sesudah diberikan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender sebesar 5,33 dengan nyeri persalinan terendah 4 dan tertinggi 7. Pemeriksaan 28 Maret 2025 Pukul 01.22 WIB dengan Data Subyektif mengatakan merasakan ada dorongan ingin meneran. Sementara Data Obyektif menunjukkan TD: 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C. Hasil pemeriksaan terlihat kondisi vulva yang membuka, Perineum yang menonjol, Anus tampak membuka, perineum kaku, Vt: pembukaan lengkap (10 cm) ketuban (-) spontan warna jernih, Penurunan kepala hodge II, DJJ 136x/menit

Ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri persalinan membutuhkan penatalaksanaan nyeri. Salah satu penatalaksanaan yang dapat diberikan dengan memberikan dam kaki air hangat dan aromaterapi lavender secara bersamaan untuk membantu ibu mengurangi nyeri persalinan karena rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender dapat memberikan efek rileksasi sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan. Rendam kaki air hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membawa oksigen ke bagian tubuh yang merasakan nyeri dan mengurangi ketegangan otot-otot sehingga ibu merasakan rileks. Hal ini sesuai dengan Hidayat & Uliyah (2018) yang menyatakan bahwa terapi air hangat dapat menyebabkan sirkulasi darah meningkat dan membawa oksigen ke area nyeri serta membuat otot tendon, maupun ligament relaksasi. Diberikan kompres hangat untuk memperlancar aliran darah sehingga darah dapat mengalir keseluruhan tubuh

dan membawa oksigen sehingga memberi rasa aman dan nyaman pada pasien menjadi rileks serta mengurangi ketegangan pada otot-otot yang mengalami nyeri.

Penelitian Susilawati (2018), menyebutkan bahwa rata-rata hasil skala nyeri sebelum dilakukan intervensi dengan cara merendam kaki dengan air hangat sebesar 6,59, rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan intervensi dengan cara merendam kaki dengan menggunakan air hangat sebesar 4,47. Ada pengaruh merendam kaki dengan air hangat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan  $p: 0,000$ . Penelitian Susilarini, Winarsih & Idhayanti (2017) menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap pengendalian nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin dengan  $p$  value 0,001.

Ibu bersalin dengan nyeri kala I fase aktif sesudah diberikan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender mengalami penurunan nyeri. Pemberian rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender dapat memblokir rasa sakit sehingga mengurangi nyeri persalinan. Nyeri persalinan merupakan nyeri yang bersifat akut sehingga dapat diatasi dengan rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender untuk mencegah dampak psikologis dan fisiologis pada ibu bersalin primigravida. Hal ini sesuai dengan Segita & Rovendra (2021) yang menyatakan bahwa hydrotherapy digunakan untuk mengurangi nyeri. Air dipanaskan atau didinginkan untuk meredakan nyeri baik nyeri akut atau nyeri kronis.

Ibu pada saat rendam kaki air hangat akan merasakan rileks sehingga dapat mengurangi nyeri. Responden pada saat melakukan rendam kaki air hangat juga diberikan terapi aromaterapi lavender yang ditangkap oleh sistem saraf ibu. Aroma bunga lavender diterima reseptor di hidung kemudian dikirimkan ke *medulla spinalis* di otak sehingga meningkatkan gelombang alfa di otak yang dapat menciptakan relaksasi dan menurunkan nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan Jaecilani (2019) yang menyatakan bahwa aromaterapi yang dihirup oleh indra penciuman *nasal cavity* ditangkap oleh saraf penciuman bagian dalam *Ollacotry neurons* dan kemudian impuls yang ditimbulkan dari aromaterapi dihantarkan ke pusat otak *Limbic system of the brain* sehingga menimbulkan efek rileks. Lavender atau *lavandula officinalis syn.I. angustifolia* mempunyai 25-30 jenis. Aromanya mampu menyegarkan otak dan menjernihkan jiwa. Lavender mengandung zat-zat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang. Teknik relaksasi napas dalam adalah sebuah teknik yang telah lama diperkenalkan untuk mengatasi nyeri, oleh karena efektif mengatasi nyeri pada klien (Prawiroharjo, 2019) <sup>(15)</sup>.

Kala II menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat bersalin, mengajari ibu cara meneran yang benar, melakukan pertolongan kelahiran bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

Kala III melakukan pertolongan kelahiran plasenta sesuai dengan manajemen aktif kala III yang tercantum dalam asuhan persalinan normal. Penatalaksanaan Fisiologis Kala III aktif didefinisikan sebagai pemberian oksitosin segera setelah lahir bahu anterior, mengklemp tali pusat segera setelah kelahiran bayi, menggunakan traksi tali pusat terkendali untuk kelahiran plasenta.

Kala IV Melakukan penjahitan luka jika ada luka jalan lahir, Memfasilitasi ibu untuk memperoleh kebersihan diri, istirahat dan nutrisi, Pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, tanda-tanda vital (tensi, suhu, nadi), kandung kemih dan jumlah perdarahan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan dan setiap 20 – 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.

### **Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Pemeriksaan Nifas 28 Maret 2025 Pukul 08.30 WIB,

#### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan bayi ibu dalam keadaan sehat. Sementara

### **Data Obyektif**

Menunjukkan kondisi umum baik, kesadaran composmentis, bayi lahir segera menangis Jenis kelamin laki-laki, BB: 2.600 gram, PB: 48 cm, LK: 34cm, anus +, APGAR *score*: 9/10/10, Suhu: 36,6 °C, RR: 40x/menit, nadi: 138x/menit, reflek sucking: baik, bayi mampu menghisap puting dengan kuat, reflek rooting: baik. Bayi bereaksi jika Mendapat rangsangan pada bibir atau pipi bayi, reflek morro: baik, saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk, reflek swallowing baik, bayi dapat menelan dengan baik, reflek grasping: baik, saat bayi jari pemeriksa diletakkan pada telapak tangan bayi, bayi merespon dengan baik saat jari pemeriksa mengusap bagian bawah telapak kaki bayi jari bayi membuka, reflek tonic neck: baik, kepala bayi di miringkan ke kiri dan lengan kirinya melipat sementara siku lengan kanannya meregang lurus, Reflek glabella Baik ketukan halus pada glabella (bagian dahi antara dua alis mata) menyebabkan mata bayi berkedip, reflek staping: baik, ketika bayi di gendong berdiri kaki bayi akan menapak seperti berjalan dan melangkah.

Pada kunjungan nifas ke 1 28 Maret 2025 Pukul 08.30 WIB (6 jam postpartum): TFU 2 jari dibawah pusat dan lochea rubra, warna merah segar, bau anyir. Pengeluaran kolostrum berlangsung sekitar 2-3 hari dan diikuti ASI yang mulai berwarna putih. Kolostrum juga banyak mengandung antibody dan anti infeksi serta dapat menumbuh kembangkan flora dalam usus bayi, untuk siap menerima ASI. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan sampai anak umur 2 tahun (Ambarwati, 2018). Segera setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Pengeluaran lochea rubra sampai hari ke-3 yang berwarna merah. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. F tidak terjadi kesenjangan dengan teori.

### **Analisa**

Asuhan kebidanan pada ibu nifas disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada ibu dan atau keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

### **Penatalaksanaan**

Asuhan kebidanan pada masa nifas, adalah: Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, lokhea dan cairan pervaginam lainnya serta payudara, memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini dan aktivitas, seksual, senam nifas, ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan payudara dan keluarga berencana, memberikan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan

Menjelaskan pada Ny. F cara menjaga vulva hygiene dan perawatan luka perinium. Masa postpartum merupakan masa yang sangat penting karena sering terjadi komplikasi diantaranya adalah infeksi nifas. Salah satu faktor penyebab terjadinya infeksi nifas bisa berasal dari perlukaan jalan lahir yang merupakan media yang baik untuk berkembangnya kuman. Munculnya infeksi pada perineum dapat merambat pada saluran kandung kencing ataupun pada jalan lahir yang dapat berakibat munculnya komplikasi infeksi jalan lahir sehingga perawatan luka perineum sangat diperlukan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ria Gustirini (2021). Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (26,67%) memiliki pengetahuan yang baik, 12 responden (40%) sebanyak memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak 10 responden (33,33%) yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap perawatan luka perineum.

Pada kunjungan nifas ke 2, 28 Maret 2025 Pukul 14.30 WIB ke dua bidan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat masa nifas yang berfungsi untuk perawatan ibu nifas karena dapat meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, dan mempercepat keseimbangan hormonal setelah persalina, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ellyta Aizar (2018) dengan hasil penelitian uji statistik dengan Kolmogorov-Smirnov untuk mengetahui pengaruh pijat tradisional nifas terhadap status fungsional ibu, di dapat

nilai  $p > 0,05$ . Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna perubahan status fungsional ibu yang dipijat tradisional nifas dengan ibu yang tidak dipijat tradisional

Pada kunjungan nifas ke 3, 11 April 2025 Pukul 16.00 WIB menjelaskan pada ibu cara menjaga vulva hygiene dan perawatan luka perinium, juga menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Mengajukan ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK.

Pada kunjungan nifas ke 4, 02 Mei 2025 Pukul 10.00 WIB

**Data Subyektif:**

Keinginan Ny. F menggunakan alat kontrasepsi KB yang tidak mengganggu ASI dan ingin menjarangkan kehamilan

**Data Obyektif**

KU : baik, Kesadaran : composmentis, Status emosional : stabil, Tanda vital Tensi: 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36°C

**Analisa**

Memberikan KIE ibu tentang manfaat aromaterapi bagi akseptor KB untuk meningkatkan perasaan yang tenang dan senang

**Penatalaksanaan**

Asuhan Kebidanan pelayanan KB pada Ny. F

**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Kunjungan Bayi Baru lahir (BBL) 28 Maret 2025 Pukul 14.30 WIB,

**Data Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya sehat ASI lancar menyusu kuat, tali pusat sudah lepas pada hari ke-5, BAB 2x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 8x/hari, warna jernih, Bayi tidur  $\pm$  16 jam sehari dan terbangun pada malam hari untuk menyusu.

**Data Obyektif**

Kondisi umum baik, Kesadaran: baik/composmetis, Heart rate: 110x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 46x/menit, BB: 2800 gram, PB: 49 cm, Tali pusat: kering dan bersih tidak ada tanda-tanda infeksi dan lepas pada hari ke-5 Kulit: kemerahan bayi tidak tampak kuning

**Analisa**

Asuhan kebidanan pada ibu nifas disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada ibu dan atau keluarga dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa nifas, adalah: Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, lokhea dan cairan pervaginam lainnya serta payudara, memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, mobilisasi dini dan aktivitas, seksual, senam nifas, ASI eksklusif, cara menyusui yang benar, perawatan payudara dan keluarga berencana, memberikan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

**Penatalaksanaan**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun dan dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada bayi, meliputi rencana asuhan kebidanan yang dilakukan pada neonatus adalah memastikan bayi tetap hangat dan mendapat ASI eksklusif, menjaga kontak kulit antara ibu dan bayi, menutupi kepala bayi dengan topi yang hangat, memberikan pendidikan kesehatan pada ibu dan atau keluarga terkait dengan permasalahan bayi yang dialami serta melakukan rujukan sesuai pedoman MTBS jika ada kelainan. Ibu dapat melakukan anjuran yang diberikan, keadaan bayi sehat. Ini menunjukkan terdapat kesesuaian antara teori dan kasus nyata.

Bidan mengajarkan pada ibu cara teknik menyusui yang benar. Pengetahuan dan kemampuan ibu menyusui dengan teknik yang benar merupakan salah satu jalan mencapai target cakupan ASI eksklusif. Yaitu

### **Asuhan Kebidanan Pada KB**

Kunjungan pemeriksaan untuk menjadi akseptor KB 2 Mei 2025 Pukul 10.00 WIB.

#### **Data Subyektif**

Dikatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB yang tidak mengganggu ASI dan ingin menjarangkan kehamilan.

#### **Data obyektif**

Menunjukkan KU: baik, Kesadaran: composmentis, status emosional: stabil, tanda vital : tekanan darah: 110/70mmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, S: 36°C. Dari pemeriksaan fisik muka: tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum. Mata: konjungtiva tidak pucat, sclera putih. Payudara: ASI keluar lancar dan tidak ada nyeri tekan, kontraksi uterus baik dan TFU tidak teraba di atas simfisis. Pengeluaran pervaginam berwarna kekuningan (Lochea Serosa) dan tidak berbau.

#### **Analisa**

Pada kunjungan nifas ke 2 yaitu pada tanggal 11 April 2025 14 hari postpartum didapatkan umur Ny. F saat ini ibu sudah memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Ny. F tidak sedang bekerja, belum mendapatkan haid, menyusui secara eksklusif dan minimal 2 jam atau sewaktu-waktu jika bayi ingin menyusu (*on demand*).

#### **Penatalaksanaan**

untuk Ny. F adalah menjelaskan pilihan alat kontrasepsi KB yang bisa dipergunakan serta melakukan tindakan asuhan pelayanan kontrasepsi KB suntik.

### **Simpulan dan Saran**

#### **Simpulan Kehamilan**

Imunisasi TT : capeng : 1 kali, selama hamil : TT 5 lengkap

Trimester 1

Keluhan: mual muntah, NC : teratur 2 kali , USG: 1 kali, Pergerakan janin pertama: Pada usia kehamilan 5 bulan, Pergerakan janin terakhir : Pada usia kehamilan 9 bulan

Trimester 2

ANC : teratur 3 kali, Riwayat USG: -, Keluhan: -, Pergerakan janin pertama: Pada usia kehamilan 5 bulan

Trimester 3

Ny. F G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, usia 25 tahun selama proses kehamilan keadaan umum baik ibu dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, LILA 25,5 cm, DJJ dalam batas normal, tidak ada keluhan khusus yang mengganggu kehamilan dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam kagel untuk mengurangi keluhan ibu sering BAK

#### **Simpulan Persalinan**

Persalinan Kala 1

Kala I persalinan dari pembukaan 4-10 cm membutuhkan waktu 5 jam. Proses persalinan berlangsung dengan normal, plasenta lahir spontan dan lengkap, tidak ada perdarahan setelah melahirkan.

Persalinan Kala 2

Kala II berlangsung 1 jam 25 menit., bayi lahir spontan belakang kepala, jenis kelamin laki-laki, langsung menangis dan gerakan aktif. Berat badan bayi 2600 gram, panjang badan 48 cm lingkar kepala 34 cm, anus +, dan APGAR score 9/10/10

Persalinan Kala 3

Kala III berlangsung 5 menit, perdarahan normal yaitu kurang lebih 150 cc.

Persalinan Kala 4

kala IV berjalan dengan baik, pengawasan selama 2 jam post partum dan tidak terdapat perdarahan yang melebihi 500 cc.

#### **Simpulan Nifas**

Masa nifas berlangsung normal, laktasi lancar, involusi dan lochea normal, ibu menyusui secara eksklusif. Tidak terjadi infeksi yang ditandai dengan keluarnya lochea yang berbau

#### **Simpulan Bayi Baru Lahir**

Bayi langsung menangis, gerak aktif, keadaan fisik normal, tidak ada kelainan dan tidak ada cacat bawaan. Bayi Ny. F sehat mendapat imunisasi Hb0 2 jam setelah lahir. . Bayi mendapat ASI sejak lahir hingga sekarang. Tali pusat bayi lepas pada hari ke 7, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, berbau dan bengkak. Bayinya dalam keadaan baik.

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi dengan adekuat agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik

#### **Simpulan KB**

Ny. F menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan pada hari ke 40 setelah melahirkan, yang bertujuan untuk menjarangkan kelahiran pada ibu,

#### **Saran**

Bagi Institusi Kesehatan Puskesmas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dapat menggunakan rendam kaki hangat dan aromaterapi dalam mengurangi nyeri persalinan. Bagi Bidan Profesional Bidan dapat lebih memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan penatalaksanaan non farmkologis untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo Ungaran, Dosen Pembimbing dan para Dosen Pengajar Prodi Kebidanan lainnya di Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan juga teman-teman yang sudah membantu kami dalam proses penelitian ini.

#### **Daftar Pustaka**

- Ambarwati, R.P & Nasution, N, 2018. Buku pintar asuhan keperawatan bayi dan balita. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Ahmad dkk. (2023). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis. Sarnu Untug. Alam. (2021). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupressur. Media Sains.
- Astuti, S., dkk. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Jakarta : Erlangga
- Adrestia Rifki Naharani, dkk. 2021. *Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas Di Desa Kalisapu Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal*. ABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia, Vol. 2, No. 1, Juni 2021 . P-ISSN: 2721-0286, E-ISSN: 2721-0278. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjB8qTnsIT4AhVvINgFHU7QCSc4ChAWegQIEhAB&url=http%3A%2F%2Foj.s.stikesbhamadaslawi.ac.id%2Findex.php%2FJABI%2Farticle%2Fview%2F296&usq=AOvVaw0ApLCjsssen7qBZQtLkW\\_5](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjB8qTnsIT4AhVvINgFHU7QCSc4ChAWegQIEhAB&url=http%3A%2F%2Foj.s.stikesbhamadaslawi.ac.id%2Findex.php%2FJABI%2Farticle%2Fview%2F296&usq=AOvVaw0ApLCjsssen7qBZQtLkW_5)
- Armini, W., Sriasih, G.K. dan Marhaeni, G.A. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Penerbit ANDI.
- Arifin. (2022). Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. Media Nusa Creative.
- Bathual. (2021). Hypnobirthing dalam Persalinan Konsep dan Aplikasi. Literasi Nusantara Abadi.
- Deni Maryani. 2019. *Suplementasi Vitamin A Bagi Ibu Post Partum Dan Bayi*. OKSITOSIN, KEBIDANAN, VOL. VI, NO. 1, FEBRUARI 2019 : 9-15. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjDsPPotIT4AhXSaGwGHQLzC->

wQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.ibrahimiy.ac.id%2Findex.php%2Ffoksitosin%2Farticle%2Fdownload%2F339%2F328&usg=AOvVaw3hxOXzQKj\_dtvYAJuf4Ky

- Dewi Sartika Siagian, dkk. 2019. *Analisis Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Pendidikan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi*. Jurnal Kesmas Asclepius (JKA) Volume 1, Nomor 2, Desember 2019. e-ISSN: 2684-8287. p-ISSN: 2656-8926. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjVuYSUqoT4AhVLZWwGHTGvAH04FBABWegQIDxAB&url=https%3A%2F%2Fcore.ac.uk%2Fdownload%2Fpdf%2F275932171.pdf&usg=AOvVaw0AvBq\\_\\_8a6quDiNDojUBrx](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjVuYSUqoT4AhVLZWwGHTGvAH04FBABWegQIDxAB&url=https%3A%2F%2Fcore.ac.uk%2Fdownload%2Fpdf%2F275932171.pdf&usg=AOvVaw0AvBq__8a6quDiNDojUBrx)
- Depkes. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- Dian Rahmawati, dkk. 2017. *Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) Pada Ibu Usia Perkawinan Kurang Dari 18 Tahun*. Jurnal Kebidanan Dharma Husada Vol. 6, No. 1 April 2017. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj93qbto4T4AhUGH7cAHRGbCTMQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fakbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id%2FJKDH%2Farticle%2Fdownload%2F50%2F30&usg=AOvVaw1yiRnbGwqSjrUInHvFhchY>
- Elisa, dkk. 2018. *Pengaruh Masase Fundus Uteri Dengan Pendidikan Kesehatan (Video Masase Fundus Uteri) Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 1 No 2, Nov 2018/ page15-23. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjnu8HzsoT4AhX8SGwGHW8qAvQQFnoECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.ppnijateng.org%2Findex.php%2Fjikm%2Farticle%2Fview%2F145%2Fpdf&usg=AOvVaw1gGxsC2DKGxKUOpD-TMach>
- Hamidah, dkk. 2020. *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Klinik Etam Tahun 2019*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM). Volume 3 Nomor 1, Maret 2020 ISSN 2615-5095. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi99\\_qGjYT4AhXV7XMBHa2RDC8QFnoECAgQAQ&url=http%3A%2F%2Fjournal.unw.ac.id%2Findex.php%2Fijm%2Farticle%2Fview%2F418&usg=AOvVaw1QEnYY5OqqJfQoSKCAOb9H](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi99_qGjYT4AhXV7XMBHa2RDC8QFnoECAgQAQ&url=http%3A%2F%2Fjournal.unw.ac.id%2Findex.php%2Fijm%2Farticle%2Fview%2F418&usg=AOvVaw1QEnYY5OqqJfQoSKCAOb9H)
- Helda Ziya, dkk. 2021. *Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering Bak Di Tri Mester III Kehamilan*. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal). e-ISSN 2776-625X. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpr5eUmYT4AhVq73MBHdrVBAUQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fjom.htp.ac.id%2Findex.php%2Fjkt%2Farticle%2Fview%2F603%2F102&usg=AOvVaw1DeH7Dsi7g8m2wKtZ23ez\\_](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpr5eUmYT4AhVq73MBHdrVBAUQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fjom.htp.ac.id%2Findex.php%2Fjkt%2Farticle%2Fview%2F603%2F102&usg=AOvVaw1DeH7Dsi7g8m2wKtZ23ez_)
- Hidayat & Uliyah. (2018). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Health Book Publishing.
- Indah dkk. 2019. *Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny "N" dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018*. JURNAL MIDWIFERY Vol 1 No 1 Tahun 2019. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiOreaXmIT4AhWIIbcAHA8KCrc4ChAWegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fjournal.uin->

- alauddin.ac.id%2Findex.php%2Fjmidwifery%2Farticle%2Fview%2F7531%2F6131&usg=AOvVaw2qaeOIe9R9R5U2jFG9IRX2
- Kamsatun. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Karakteristik*. Healthy Journal ©2015, Prodi Ilmu Keperawatan, FIKES-UNIBBA, Bandung. Vol. III No. 2, Oktober 2015 ISSN 2339-1383. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiSj\\_Ddk4T4AhXsILcAHScvCuMQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.unibba.ac.id%2Findex.php%2Fhealthy%2Farticle%2Fdownload%2F440%2F367%2F1409&usg=AOvVaw05MvfJf4kE0m-cnw91nNL](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiSj_Ddk4T4AhXsILcAHScvCuMQFnoECBcQAQ&url=https%3A%2F%2Fjournal.unibba.ac.id%2Findex.php%2Fhealthy%2Farticle%2Fdownload%2F440%2F367%2F1409&usg=AOvVaw05MvfJf4kE0m-cnw91nNL)
- Jaailani. (2019). *Aroma Terapi*. Pustaka Obor.
- Kemenkes RI. (2018). *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan, dan ICF International.
- Kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat
- Kusmiyati, Y, 2018. *Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan*, Yogyakarta Fitramaya
- Legawati, 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Medika
- Manuaba, I.B.G, dkk, 2020. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta EGC.
- Marniani Konga Naha dkk. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*. Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiqj\\_jzk4T4AhXK7XMBHSljC-IQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fstikes-yogyakarta.ejournal.id%2FJKSI%2Farticle%2Fdownload%2F101%2F94&usg=AOvVaw2KLLJKppCicAfSrcjHF9CNb](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiqj_jzk4T4AhXK7XMBHSljC-IQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fstikes-yogyakarta.ejournal.id%2FJKSI%2Farticle%2Fdownload%2F101%2F94&usg=AOvVaw2KLLJKppCicAfSrcjHF9CNb)
- Marmi.2018.*Asuhan Kebidanan pada persalinan*. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.
- Marie. T. N. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta : Erlangga.
- Maryunani, Anik. 2018. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta. Trans Info Medika
- Muslihatun, WafiNur. 2018. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Noordiati. 2018. *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra. Sekolah*. Malang : Wineka Media.
- Nurul Hikmah Annisa, dkk. 2020. *Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Terhadap Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM). Volume 3 Nomor 1, Maret 2020 ISSN 2615-5095. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiiibqkPYT4AhXMR2wGHcw4AJAQFnoECAMQAQ&url=http%3A%2F%2Fjurnal.unw.ac.id%3A1254%2Findex.php%2Fijm%2Farticle%2Fview%2F417&usg=AOvVaw3lhQ7mwbuSnGz9IrakaL3f>
- Mutmainah dkk. (2019). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Andi Offset.
- Prawirohardjo. 2019. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rehatta. (2019). *Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ria Gustirini. 2021. *Pengetahuan Ibu Postpartum Normal Tentang Perawatan Luka Perineum*. Jurnal Kebidanan Vol. 10 No. 1 April 2021. Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang,

- Indonesia. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj74Ny\\_r4T4AhWs73MBHfXbB8kQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fakbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id%2FJKDH%2Farticle%2Fdownload%2F173%2F133%2F&usg=AOvVaw1Z1DVSIALSCT5GIE5RvirL](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj74Ny_r4T4AhWs73MBHfXbB8kQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fakbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id%2FJKDH%2Farticle%2Fdownload%2F173%2F133%2F&usg=AOvVaw1Z1DVSIALSCT5GIE5RvirL)
- Reni Merta Kusuma, dkk. 2015. *Pelaksanaan Teknik Menyusui Pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta*. Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj8ypLnq4T4AhUpTGwGHVuCDfAQFnoECB4QAQ&url=https%3A%2F%2Fstikes-yogyakarta.e-journal.id%2FJKSI%2Farticle%2Fdownload%2F41%2F35%2F&usg=AOvVaw2wyW-gheCf9F8GAmvPhU3z>
- Rohani, Saswita, R., & Marisa. 2018. *Asuhan Kebidanan pada Masa. Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saifuddin, A. B. 2019. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saleha, S. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Saleha Medika.
- Santi Umi Rosdiani, dkk. 2014. *Posisi Tidur Miring Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Poli KIA Rs Rahman Rahim Desa Saimbang Sukodono Sidoarjo*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No 2, Agustus 2014., hal 81-87. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiJwKOWoIT4AhXYTGwGHYSmDQw4ChAWegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Frepository.unusa.ac.id%2F2271%2F1%2FPOSI%2520TIDUR%2520MIRING%2520EFEKTIF%2520MENURUNKAN%2520NYERI%2520PUNGGUNG%2520PADA%2520IBU%2520HAMIL%2520TRIMESTER%2520III%2520DI%2520POLI%2520KIA%2520RS%2520RAHMAN%2520RAHIM%2520DESA%2520SAIMBANG%2520SUKODONO%2520SIDOARJO.pdf&usg=AOvVaw0ScwqGGkzjNzDIKu1A0Iqh>
- Suherni, Widiasih Hesti, A. R. 2018. *Perawatan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistiyawati, A dan Nugraheny, E. 2018. *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Sulistiyawati, A dan Nugraheny, E. 2018. *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Sukarni. 2018. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Varney, Kriebs dan Geger. 2020. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta
- Umu Qonitun, dkk. 2018. *Gambaran Kestabilan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Di Ruang Mina RS Muhammadiyah Tuban)*. Jurnal Kebidanan Universitas Islam Lamongan ISSN 2086-2792 (Print) Vol. 10 No. 1, Juni 2018. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj33L\\_wrIT4AhXJ63MBHUogCjsQFnoECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnalkeehatan.unisla.ac.id%2Findex.php%2Fmidpro%2Farticle%2Fdownload%2F58%2F55&usg=AOvVaw25gXTceM5DrVRWMI2ggD](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj33L_wrIT4AhXJ63MBHUogCjsQFnoECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnalkeehatan.unisla.ac.id%2Findex.php%2Fmidpro%2Farticle%2Fdownload%2F58%2F55&usg=AOvVaw25gXTceM5DrVRWMI2ggD)
- Segita & Rovendra. (2021). Modul Hydrotherapy. Global Eksekutif Teknologi.
- Setyowati. (2019). Akupresure untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian. Universitas Muhammadiyah Malang.

- Sulfianti dkk. (2020). Asuhan Kebidanan pada Persalinan: Buku Pegangan Mahasiswa Kebidanan. Yayasan Kita Menulis.
- Susilarini; Winarsih; Idhayanti; (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 6(12). <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/download/1912/482>
- Susilawati. (2018). Pengaruh Merendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPS Henny Sulistiowati Kecamatan Terbanggi Besar Walyani. 2018. *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*; Yogyakarta; PT. Pustaka Baru
- Widatiningsih, S dan Dewi, C.H.T (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika
- Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Analis Farmasi*, 3(2).
- Wagiyo. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologis & Patologis. Andi Offset.