

**Penatalaksanaan Nyeri Persalinan dan Fasilitasi Penurunan
Kepala Janin melalui *Counterpressure* dan *Birthing Ball*: Laporan
Asuhan Kebidanan Persalinan Komprehensif pada Ny. S Umur 26
Tahun G2P1A0 di Klinik Tri Karya**

Lisjarwati¹, Vistra Veftisia²

¹Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, lisjarwati3@gmail.com

²Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email : lisjarwati@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

*Keywords: Childbirth,
Labor Pain,
Counterpressure,
Birthing Ball, Fetal
Head Descent*

Kata Kunci:

Persalinan,
Nyeri Persalinan,
Counterpressure,
Birthing Ball,
Penurunan Kepala Janin

Abstract

Childbirth is a physiological process often accompanied by significant pain, which, if not properly managed, can increase maternal stress and the risk of medical interventions. Non-pharmacological techniques, such as counterpressure and the use of a birthing ball, are complementary interventions aimed at stimulating endorphin release and utilizing gravity to accelerate fetal head descent. This study aims to provide comprehensive midwifery care for Mrs. S, focusing on labor pain management and facilitating fetal head descent through counterpressure and birthing ball methods. The research instrument utilized a descriptive approach, documented in the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) format. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, diagnostic tests, documentation, and literature reviews. The study was conducted from June 2025 to October 2025. Results showed that during the active phase of the first stage of labor, Mrs. S reported significant lower back pain. Following the intervention of counterpressure during contractions and vertical pelvic movements using a birthing ball, the patient felt more relaxed and comfortable. The total duration of the first stage of labor from 3 cm dilation to complete dilation was 5 hours. The infant was delivered spontaneously and healthy, without perineal lacerations; the fetal position descended effectively into the pelvic area and stimulated productive contractions. Based on the comprehensive midwifery care report for Mrs. S, a 26-year-old (G2P1A0) at the Tri Karya Clinic, the researcher concluded that the combination of counterpressure and birthing ball techniques is effective in reducing labor pain intensity (back labor) and accelerating the duration of the first stage of labor by optimizing pelvic diameter and utilizing gravity. Midwives are expected to implement these methods as a standard of "mother-friendly care" to enhance maternal comfort during the birthing process.

Abstrak

Persalinan merupakan proses fisiologis yang sering disertai nyeri signifikan, yang jika tidak dikelola dengan baik dapat meningkatkan stres pada ibu dan risiko intervensi medis. Teknik non-farmakologis seperti counterpressure dan penggunaan birthing ball merupakan intervensi komplementer yang bertujuan merangsang hormon endorfin dan memanfaatkan gaya gravitasi untuk mempercepat penurunan kepala janin. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan fokus pada penatalaksanaan nyeri persalinan dan fasilitasi penurunan kepala janin melalui metode counterpressure dan birthing ball. Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pusataka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025 – Oktober 2025. Dari hasil pada fase aktif kala I, Ny. S melaporkan nyeri punggung bawah yang signifikan. Setelah diberikan intervensi counterpressure selama kontraksi dan penggunaan birthing ball dengan gerakan panggul vertikal, ibu merasa lebih rileks dan nyaman. Total durasi persalinan kala I dari pembukaan 3 cm hingga lengkap berlangsung selama 5 jam. Bayi lahir spontan, sehat, tanpa adanya robekan perineumposisi bayi turun ke area panggul dan merangsang kontraksi. Berdasarkan hasil laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S umur 26 tahun G2P1A0 di Klinik Tri Karya, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut penerapan kombinasi teknik counterpressure dan birthing ball efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan (back labor) serta mempercepat durasi kala I melalui optimalisasi diameter panggul dan gravitasi. Bidan diharapkan dapat menerapkan metode ini sebagai standar asuhan sayang ibu untuk meningkatkan kenyamanan selama proses persalinan.

Pendahuluan

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi diusia kehamilan lebih dari 37 minggu baik secara spontan pervaginam maupun perabdominal. Proses persalinan memiliki perspektif berbeda pada setiap wanita karena munculnya kecemasan dan ketakutan yang berlebihan karena lingkungan, budaya, dan pengalaman wanita dalam menghadapi persalinan (Dirgahayu et al., 2022).

Persalinan terjadi karena adanya kontraksi uterus, pembukaan dan penipisan serviks, dan penurunan kepala janin yang dapat menyebabkan nyeri persalinan. Nyeri persalinan terjadi pada kala I yang disebabkan oleh stimulus yang disalurkan oleh syaraf pada serviks dan uterus. Intensitas nyeri tergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan saat kontraksi. Nyeri persalinan menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan, metabolisme keringat berlebih, pembesaran pupil mata, dan ketegangan pada otot (Novitasari et al., 2023)

Persalinan merupakan proses fisiologis yang seringkali disertai dengan rasa nyeri yang signifikan. Nyeri persalinan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan stres pada ibu, meningkatkan risiko intervensi medis, dan bahkan memengaruhi pengalaman melahirkan secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan komplementer untuk membantu ibu mengelola rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan selama proses persalinan.(WHO,2018).

Tindakan *counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara melakukan tumit tangan atau bagian datar tangan, melakukan bola tenis pada sacrum atau lumbal lima. Tekanan dalam massage counterpressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil yang dilakukan selama kontraksi. Ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman, rileks dan menanggapi proses persalinan dengan positif. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan hormone Pereda rasa sakit yaitu endorfin yang menyebabkan persalinan berjalan lebih lembut, alami dan lancar.(Tane et al., 2024)

Birthing ball ini dapat diberikan pada saat persalinan kala 1 fase aktif, sebuah bola terapi yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu metode ibu menduduki bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin dan dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu hamil.(Nanda, 2023)

Berdasarkan uraian data di atas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif persalinan dengan penatalaksanaan nyeri persalinan dan fasilitasi penurunan kepala janin pada Ny. S Umur 26 Tahun.

Metode

Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (Case Study) yaitu cara meneliti suatu masalah melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal yang dimaksud dapat berisi satu orang atau suatu kelompok yang terkena masalah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor- faktor yang mempengaruhi, tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan atau pemaparan tertentu. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data yang diperoleh dari buku KIA, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Sampel adalah Ny. S umur 26 tahun G2P1A0.

Hasil dan Pembahasan

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hasil pengkajian yang dilakukan tanggal 10 Agustus 2025 pukul 07.20 WIB umur kehamilan 37 minggu, Ny. U mengatakan kenceng-kenceng dan nyeri punggung bawah.. Sejalan dengan Yulizawati (2019) bahwa tanda-tanda persalinan antara lain adanya kontraksi ditandai dengan ibu terasa kenceng-kenceng sering, teratur dengan nyeri menjalar dari pinggang ke paha dan keluarnya *bloody show*. Hasil pemeriksaan objektif keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik bagian muka terlihat meringis kesakitan saat sedang kontraksi. Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU 3 di prosesus xypoudeus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kanan, leopold III kepala sudah masuk PAP dan leopold IV Divergen, DJJ 139 x/mnt, His 3x per 10 menit selama 40 detik. Pemeriksaan dalam VT pembukaan 3, servik lunak, ketuban positif, presentasi kepala, UUK, penurunan kepala HII, penipisan 50%. Sejalan Yulizar et al (2019) bahwa Fase laten adalah periode waktu dari awal persalinan hingga ketitik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai

muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif. Selama fase laten bagian presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan ditemukan diagnosa sebagai berikut Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S umur 26 tahun G2P1A0 UK 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang, puka, preskep, divergen inpartu kala 1 fase laten. Penatalaksanaan yang berikan peneliti kepada Ny. S yaitu ; Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri saat kontraksi yaitu disebabkan oleh stimulus yang disalurkan oleh syaraf pada serviks dan uterus sejalan dengan teori (Novitasari et al, 2023) Nyeri persalinan terjadi pada kala I yang disebabkan oleh stimulus yang disalurkan oleh syaraf pada serviks dan uterus. Intensitas nyeri tergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan saat kontraksi. Nyeri persalinan menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan, metabolisme keringat berlebih, pembesaran pupil mata, dan ketegangan pada otot.; Memberikan tindakan *counterpressure* dan *birthing ball*. Sejalan dengan teori (Rahayu, 2019) yaitu tindakan *counterpressure* merupakan teknik pijatan atau penekanan yang berlawanan arah pada punggung atau area sakrum ibu, yang efektif untuk mengurangi nyeri punggung yang sering dialami selama kontraksi. Sementara itu teori (Huang, 2019) menyatakan bahawa, *birthing ball* adalah bola besar yang dapat digunakan ibu untuk memfasilitasi perubahan posisi, meningkatkan relaksasi, serta membantu penurunan kepala janin dan mempercepat pembukaan serviks selama persalinan.

Hasil pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 10 Agustus 2025 pukul 11.20, Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, tambah sakit dan merasa nyaman ketika dipijat diarea punggung sejalan dengan teori menurut (Alam, 2020), yaitu kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul, Kondisi psikologi. Intensitas nyeri kala I bervariasi sesuai kemajuan dari dilatasi serviks. Kala I fase laten, pembukaan 0- 3 cm nyeri yang dirasakan sakit dan tidak nyaman. Sedangkan, fase aktif pembukaan 4-7 cm nyeri agak menusuk, dan pembukaan 7-10 cm nyeri menjadi lebih hebat, menusuk, dan kaku. Pemeriksaan objektif hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Pemeriksaan fisik bagian muka ibu tampak meringis kesakitan. Pemeriksaan obstetric dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 7, servik lunak, ketuban positif, presentasi kepala, UUK, penurunan kepala HIII+, penipisan 75%. Menurut Jenny J.S. Sondakh (2013) bahwa proses kala I terjadi pada primigravida berlangsung dalam jangka waktu lebih panjang \pm 12 jam, sedangkan pada multigravida \pm 8 jam. Kemajuan yang cukup baik pada persalinan kala I ditandai dengan kontraksi teratur yang progresif dengan peningkatan frekuensi dan durasi, selama fase aktif dalam persalinan, kecepatan pembukaan serviks paling sedikit 1 cm per jam (dilatasi serviks berlangsung atau ada di sebelah kiri garis waspada), dan serviks tampak dipenuhi oleh bagian bawah janin (mengalami penurunan kepala).

Asuhan yang dilakukan pada Ny. S tanggal 10 Agustus 2025 yaitu memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kondisi ibu, Menjelaskan kepada ibu manfaat metode *counterpressure* sejalan dengan teori .(Tane et al., 2024) yaitu tindakan *counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara melakukan tumit tangan atau bagian datar tangan, melakukan bola tenis pada sacrum atau lumbal lima. Tekanan dalam massage *counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil yang dilakukan selama kontraksi. Ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit, dapat mengelola rasa takut, menciptakan perasaan nyaman, rileks dan menanggapi proses persalinan dengan positif. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan hormone pereda rasa sakit yaitu endrofin yang menyebabkan persalinan berjalan lebih lembut, alami dan lancar; Melakukan *counterpressure* sejalan Sejalan dengan teori (Rahayu, 2019) yaitu tindakan *counterpressure* merupakan teknik pijatan atau penekanan yang berlawanan arah pada punggung atau area sakrum ibu, yang efektif untuk mengurangi nyeri punggung yang sering dialami selama kontraksi.

Hasil pengkajian ketiga tanggal 10 Agustus 2025 pukul 13.20 WIB Ny.S mengatakan ingin mengejan. Sejalan dengan teori (Sartika et al. 2023) Tanda dan gejala utama yang terjadi pada kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik. Kala II dimulai dengan ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. Kala II merupakan tahap pengeluaran bayi diikuti oleh pengeluaran sisa air ketuban. Didapatkan hasil Pemeriksaan umum dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, servik tidak teraba, ketuban negatif, presentasi kepala, UUK, penurunan kepala di hodge IV. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun G2P1A0 hamil 37 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen inpartu kala II.

Asuhan yang dilakukan pada Ny. S Pada 10 Agustus 2025 pukul 13.20 WIB yaitu Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sudah masuk fase kala II persalinan yaitu fase pengeluaran janin; Mengajari ibu cara meneran yang benar, dan melakukan langkah-langkah Asuhan Persalinan Normal sesuai standar Sejalan dengan teori Lima benang merah dalam asuhan persalinan dan kelahiran bayi menurut JNPK-KR (2017) Prinsip – prinsip pencegahan infeksi yaitu setiap orang (ibu , bayi baru lahir, penolong persalinan) harus dianggap dapat menularkan penyakit karena infeksi dapat bersifat asimtomatik (tanpa gejala), setiap orang harus dianggap berisiko terkena infeksi, dan risiko infeksi tidak bisa dihilangkan secara total, tapi dapat dikurangi hingga sekecil mungkin dengan menerapkan tindakan-tindakan PI secara benar dan konsisten. Definisi tindakan-tindakan dalam pencegahan infeksi yang bisa diterapkan meliputi, aseptis atau teknik aseptik, antisepsis, dekontaminasi, mencuci dan membilas, disinfeksi, disinfeksi tingkat tinggi (DTT), dan sterilisasi.

Hasil pengkajian ke empat tanggal 10 Agustus 2025 pukul 13.25, Ny. S mengatakan sangat senang bayinya lahir dan masih dan perutnya masih mules. Sejalan dengan sesuai teori yang dikemukakan oleh Fitriana & Nurwiandani (2018). Tahap persalinan kala III ini dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta, pada primigravida berlangsung ≤ 1 jam dan pada Multipara $\leq 1/2$ jam. Keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, bayi sudah lahir dan palpasi : tdk teraba janin ke 2/ janin tunggal, terdapat kontraksi. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun P2A0 inpartu kala III.

Asuhan yang dilakukan pada Ny. S pada tanggal 10 Agustus 2025 yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sudah masuk fase kala III persalinan yaitu fase pengeluaran uri dan melakukan manajemen aktif kala III. Sejalan dengan teori JNPK-KR (2017) batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina.

Hasil pengkajian kedua tanggal 10 Agustus 2025 pukul 13.30, Ny. S merasa lega ari-ari sudah keluar, perut masih mules. Sejalan dengan Menurut JNPK-KR (2017), batasan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Periksa fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Jika kontraksi tidak kuat maka harus melakukan massase uterus sampai menjadi keras. Didapatkan hasil pemeriksaan umum dalam batas normal, inpeksi genitalia darah ± 50 cc, tidak ada robekan perineum. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun P2A0 inpartu kala IV.

Asuhan yang dilakukan pada Ny. S Pada 10 Agustus 2025 pukul 13.30 WIB yaitu Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sudah masuk fase kala IV persalinan yaitu fase pemantauan intensif, melakukan pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan, tinggi fundus uteri, Mengajari ibu dan keluarga cara memeriksa dan memijat uterus, melakukan pemeriksaan fisik dan perawatan bayi baru lahir. Sejalan dengan

Indrayani & Maudy (2016), observasi yang dilakukan dan dinilai pada kala IV meliputi tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan), kontraksi uterus, dan perdarahan. Pemantauan selama kala IV pada Ny. S berlangsung dengan normal tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada ibu serta tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan.

Pada kasus Ny.S terbukti selama fase aktif, pasien melaporkan adanya nyeri punggung bagian bawah pinggang dan panggul yang signifikan. Intervensi *counterpressure* yang dilakukan oleh pendamping segera meredakan nyeri yang dirasakan. Secara fisiologis, tekanan kuat yang diberikan pada area sakrum mengirimkan sinyal melalui serat saraf besar yang lebih cepat, sehingga 'menutup gerbang' transmisi sinyal nyeri kontraksi yang masuk ke otak. Hal ini sesuai dengan praktik klinis yang direkomendasikan oleh Simkin & Ancheta (2017), di mana *counterpressure* adalah salah satu metode yang paling andal untuk mengurangi nyeri persalinan yang menjalar ke punggung (*back labor*).

Pada persalinan Ny. S, didapatkan bahwa pada fase aktif persalinan (pembukaan 3 cm dengan penurunan kepala Hodge II), intervensi penggunaan *birthing ball* diterapkan secara konsisten. Analisis durasi persalinan menunjukkan efektivitas intervensi tersebut, di mana keseluruhan proses Kala I hingga pembukaan lengkap (Kala II) tercapai dalam waktu 5 jam. Penggunaan *birthing ball* dalam kasus ini memungkinkan ibu untuk mempertahankan posisi tegak dan bergerak bebas, seperti duduk dengan memantul dan memutar panggul. Berdasarkan hasil pengamatan, aktivitas ini tidak hanya meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu tetapi juga secara signifikan membantu kemajuan persalinan. Secara biomekanik, pergerakan panggul vertikal yang difasilitasi oleh *birthing ball* terbukti dapat melebarkan diameter rongga panggul dan mengoptimalkan aksi gravitasi, yang kemudian mempercepat proses penurunan dan rotasi kepala janin. Temuan ini konsisten dengan Kurniawati, et al (2017) yang menyimpulkan bahwa posisi tegak dan berjalan dapat memperpendek durasi persalinan dan mengurangi kebutuhan intervensi.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Umur 26 Tahun di Klinik Tri Karya dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, pada tanggal 10 Agustus 2025 pukul 07.20 WIB keluhan kenceng-kenceng dan dari pinggang ke paha, Data Objektif didapatkan bahwa TTV normal, pemeriksaan fisik muka ibu tampak meringis kesakitan, Pemeriksaan Obstetri Pemeriksaan obstetric Leopold I TFU 3 di prosesus xypoideus, teraba bokong, pada leopold II teraba punggung kanan, leopold III kepala sudah masuk PAP dan leopold IV Divergen, DJJ 139 x/mnt, His 3x per 10 menit selama 40 detik. Pemeriksaan dalam VT pembukaan 3, servik lunak, ketuban positif, presentasi kepala, UUK, penurunan kepala HIII, penipisan 50%, Diagnosa kebidanan yaitu Ny. S Umur 26 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri, Preskep, Puka, Divergen inpartu kala I fase laten, masalah nyeri persalinan, diberikan asuhan komperhensif tindakan *counterpressur* dan *birthing ball*. Tanggal 10 Agustus 2025 pukul 11.20 WIB, Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, tambah sakit dan merasa nyaman ketika dipijat di area punggung. Data objektif, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik ibu tampak meringis kesakitan saat kontraksi dan obstetric dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 7, servik lunak, ketuban positif, presentasi kepala, UUK, penurunan kepala HIII+, penipisan 75%. Analisa Ny. S Umur 26 Tahun G2P1A0 hamil 37 minggu janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen inpartu kala I fase aktif, masalah nyeri persalinan, asuhan yang diberikan melakukan tindakan *counterpressur*. Tanggal 10 Agustus 2025 pukul 13.20, Ny.S mengatakan ingin mengejan. Didapatkan hasil Pemeriksaan umum dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, servik tidak teraba, ketuban negatif,

presentasi kepala, UUK, penurunan kepala di hodge IV. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun G2P1A0 hamil 37 minggu janin tunggal, hidup intrauteri, letak memanjang, puka, preskep Divergen inpartu kala II, asuhan yang diberikan Standar Asuhan Persalinan Normal. Tanggal 10 Agustus 2025 pukul 12.30, Ny. S mengatakan sangat senang bayinya lahir dan masih dan perutnya masih mules.. Keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, bayi sudah lahir dan palpasi : tdk teraba janin ke 2/ janin tunggal, terdapat kontraksi. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun P2A0 inpartu kala III, asuhan yang diberikan manajemen aktif kala III. Tanggal 10 Agustus 2025 pukul 13.30 Ny. S merasa lega ari-ari sudah keluar, perut masih mules. Didapatkan hasil pemeriksaan umum dalam batas normal, inpeksi genetalia darah \pm 50 cc, tidak ada robekan perineum. Diagnosa kebidanan Ny. S Umur 26 Tahun P2A0 inpartu kala IV, asuhan yang diberikan pemantauan intensif kala IV.

Saran

Bagi penulis diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang didapatkan sehingga dapat meningkatkan keterampilan dan menambah wawasan secara nyata, serta dapat mengikuti kemajuan dan perkembangan teori dalam ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif secara mutu.

Diharapkan bagi kesehatan dapat mempertahankan pelayanan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar pelayanan dan dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta bagi pasien sebaiknya lebih meningkatkan kerjasama dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan, agar tau betapa pentingnya pemantauan selama kehamilan yang bermanfaat bagi kesehatan ibu serta kesejahteraan janinnya

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa penulis ucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan, Pembimbing Akademik, serta keluarga yang telah membimbing dan membantu dalam penulisan laporan ini.

Daftar Pustaka

- Alam. (2020). *Manajemen Nyeri Persalinan Non-Farmakologi*. Jakarta: EGC.
- Dirgahayu, I., et al. (2022). Perspektif Wanita dalam Menghadapi Persalinan: Kecemasan dan Ketakutan Berlebihan. *Jurnal Kesehatan Kebidanan*, 11(2).
- Fitriana, & Nurwiandani. (2018). *Asuhan Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, dan Pasca Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Huang. (2019). The Effectiveness of Birthing Ball on Labor Pain and Delivery Duration. *International Journal of Nursing Studies*.
- Indrayani, & Maudy. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal: Bahan Ajar*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi.
- Kurniawati, et al. (2017). Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Nyeri dan Lamanya Kala I Persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.
- Nanda. (2023). Pengaruh Terapi Birthing Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif dan Penurunan Kepala Janin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Novitasari, et al. (2023). Fisiologi Nyeri Persalinan dan Dampaknya pada Tekanan Darah serta Metabolisme Ibu. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(1).
- Rahayu. (2019). *Teknik Counterpressure dalam Mengatasi Back Labor pada Ibu Bersalin*. Bandung: Alfabeta.
- Sartika, et al. (2023). Tanda dan Gejala Kala II serta Manajemen Persalinan. *Jurnal Edukasi Kesehatan*.

Simkin, P., & Ancheta, R. (2017). *The Labor Progress Handbook: Early Interventions to Prevent and Treat Dystocia*. Wiley-Blackwell.

Sondakh, J. J. S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.

Tane, et al. (2024). Pengaruh Pijat Counterpressure Terhadap Pelepasan Endorfin dan Pengelolaan Nyeri Persalinan. *Jurnal Kebidanan Komplementer*.

World Health Organization (WHO). (2018). *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO Press.

Yulizawati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indramayu: CV. Adanu Abimata.