BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Proses persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis, dalam bab ini penulis akan membahas tentang adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lahan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal yang telah dilakukan di PMB Ketra Delfi SST di Desa Koto Tibun, pada tanggal 05 Juli 2020 terhadap Ny. F dengan P3 A0 H3 umur 37 tahun. Pada riwayat kehamilan ini, ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang ketiga, dan ibu selalu rajin mengontrol kehamilannya baik di bidan maupun posyandu. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya yaitu tanggal 31-09-2019 dengan tafsiran persalinan tanggal 07- 07-2020.

Ny.F dengan pekerjaan sehari-hari sebagai seorang ibu rumah tangga. Anak pertama dari Ny. F sudah berumur 12 tahun, dan anak kedua sudah memasuki usia 8 tahun. Ny. F sebelumnya menggunakan kontrasepsi jenis implan, dan pada tahun 2018 dilepas dengan alasan ingin mempunyai keturunan kembali. Suami Ny. F adalah Tn. I yang berprofesi sebagai seorang pedagang di pasar tradisional. Proses persalinan Ny. F berjalan dengan normal dan berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap Ny. F P3 A0 H3 diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

No Register : 001

Masuk RB Tanggal, Jam : 05 Juli 2020 , 12.00 Wib

Dirawat Diruang : Bersalin

Biodata	**Ibu**	**Suami**
Nama	: Ny. F	Tn. I
Umur	: 37 th	42 th
Agama	: islam	islam
Suku / Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Pedagang
Alamat	: Simpang kare	Simpang kare
No. Telp/Hp	: 082284852598	082284852598

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan mules-mules yang semakin kuat disertai pelepasan lendir dan darah sejak tanggal 05 Juli 2020 pukul 12.00, nyeri pada punggung dan bagian atas vagina, dan rasa mules yang dirasakan semakin kuat dan sering.

1) Riwayat kehamilan sekarang

a) HPHT : 31 September 2019

b) TP : 07 Juli 2020

c) Menarche umur 14 Tahun, siklus 28 hari, Lama 5-6 hari, banyaknya 3x ganti pembalut.

d) ANC teratur , Frekuensi 8 kali, di PMB

e) Keluhan / Komplikasi selama kehamilan

TM I : emesis gravidarum

TM II : sakit di bagian pinggang

TM III : tidak ada keluhan

Riwayat merokok / minum-minuman keras / minum jamu : ibu mengatakan ia tidak ada meminum minuman keras, merokok ataupun minum jamu- jamuan.

f) Imunisasi TT : lengkap.

2) Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 9 – 10 kali

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Hamil ke	Tanggal lahir	Usia kehamilan	Persalinan		komplikasi		Bb lahir	nifas		ket
			Jenis persalinan	Penolong	Ibu	Bayi		laktasi	kompli kasi	-
1	10 Januari 2008	Aterm	Normal	Bidan	-	-	3,000gr	asi	-	-
2	29 maret 2012	Aterm	Normal	Bidan	-	-	3,200gr	asi	-	-

4) Riwayat kontrasepsi yang digunakan.

Ibu mengatakan ia menggunakan kontrasepsi jenis implan di bidan dan telah berhenti sejak tahun 2018 karena ingin punya anak lagi.

5) Riwayat kesehatan

Penyakit yang pernah / sedang diderita, ibu mengatakan ia tidak sedang menderita penyakit apapun.

Riwayat penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga, ibu dan keluarga mengatakan ia tidak sedang menderita sakit genetik, menular ataupun keturunan.

Riwayat keturunan kembar, ibu mengatakan ia tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

6) Makan dan minum selama kehamilan, ibu mengatakan tidak ada gangguan untuk makan dan minum, kecuali pada trimester I ibu sering mual muntah, pada trimester II dan III nafsu makan ibu kembali membaik.

7) Masalah dalam buang air besar, ibu mengatakan ia tdak ada masalah dalam buang air besar, ibu buang air besar 1 kali sehari.

8) Masalah dalam buang air kecil, ibu mengatakan tidak ada masalah dalam buang air kecil, tidak ada rasa perih, namun frekuensi buang air kecil semakin sering.

9) Keluhan untuk istirahat / tidur, ibu mengatakan ia sedikit susah tidur karna ada rasa sesak dan nyeri di bagian punggung dan pinggang, tapi ibu selalu menyempatkan waktu untuk tidur siang.

10) Keadaan psiko sosial spiritual / kesiapan menghadapi proses persalinan.

a) Pengetahuan tentang tanda- tanda persalinan dan proses persalinan,ibu mengatakan bahwa ia sudah mengetahui informasi dan mendapatkan

penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dari tenaga kesehatan khususnya bidan, dan ibu mengerti bahwa pengambil keputusan adalah dirinya sendiri dan suami.

b) Persiapan persalinan yang telah dilakukan, ibu mengatakan ia sudah melakukan persiapan persalinan, baik dari segi biaya maupun segi pendamping saat ia akan bersalin, ibu memilih suami yang akan mendampinginya saat bersalin.

c) Tanggapan ibu dan keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi, ibu mengatakan bahwa suami dan seluruh keluarga selalu mendukungnya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan Umum ibu baik, Kesadaran, *compos mentis* (sadar penuh)

b) Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 118/84 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36 c

c) TB : 160 cm

BB : Sebelum 60 Kg, BB Sekarang 68 Kg

d) Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak ada oedeme pada wajah

Cloasma gravidarum : -

Mata : konjungtiva merah muda, skelera putih

Mulut :bibir bersih, tidak pucat, gusi tidak bengkak tidak ada karies

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe, maupun kelenjar thyroid

Payudara : normal

Bentuk : simetris

Areola mammae : *hiperpigmentasi*

Puting susu : menonjol, bersih

Colostrum : ada pengeluaran

e) Abdomen

Bentuk : tidak ada benjolan

Bekas luka : tidak ada bekas luka operasi

Striae Gravidarum : tampak jelas

f) Palpasi leopold

L I : TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bagian janin keras, bulat dan melenting, kemungkinan kepala

L II : bagian kanan perut ibu teraba bagian janin memanjang Bagian kiri perut ibu, teraba bagian-bagian kecil kecil kemungkinan ekstremitass

L III : bagian bawah perut ibu teraba bagian janin bulat, dan tidak melenting, kemungkinan bokong

L IV : bagian terendah janin sudah masuk panggul, penurunan kepala 3\5 bagian (*divergen*)

Osborn test

TBJ : (35-12) x 155 = 3565 gram

Auskultasi DJJ : Puntum Maksimum berada dikanan atas pusat Frekuensi 144 x/menit teratur dan kuat

g) Ekstremitas

Kekakuan otot dan sendi : tidak ada

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Bekas Luka : tidak ada

Reflek patella : ada, bagus

Kuku : tidak pucat

h) Genetalia luar

Tanda chadwich : tidak ada

Varices : tidak ada

Bekas luka : tidak ada

Kelenjar Bartholini : ada benjolan

Pengeluaran : tidak ada

i) Anus

Hemoroid : tidak ada

2) Pemeriksaan dalam, tanggal 05 Juli 2020 oleh bidan, didapatkan hasil vagina tidak ada benjolan, dinding vagina licin, portio tidak teraba pada jam 12.05 pembukaan 2 cm, sarung tangan lendir darah (+)

3) Pemeriksaan penunjang, tidak dilakukan karena kondisi ibu dalam keadaan normal.

c. Assesment

G3 P2 A0 H2, Ibu inpartu kala I pembukaan 2 cm, presentasi kepala, ketuban (+) keadaan umum ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1) Membersihkan ibu dan mengganti pakain ibu (ibu sudah mengganti pakaian dan sudah bersih).

2) Mengatur posisi ibu senyaman mungkin (ibu sudah dalam keadaan nyaman dan aman)

3) Melakukan penilaian TTV, TFU, kandung kemih, dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua (observasi sudah dilakukan).

4) Menganjurkan ibu makan dan minum yang mengandung gizi seimbang (ibu mengerti dan mau untuk melakukan).

5) Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat (ibu mengerti dan paham).

6) Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya (ibu mengerti dan mau untuk melakukan).
7) Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar (ibu mau melakukan dan mengerti cara yang diajari).
8) Memberitahu ibu cara perawatan bayi, termasuk perawatan tali pusat (ibu memahami apa yang disampaikan).

Tanggal 05 Juli 2020, Jam 12.05 WIB

S : ibu tampak gelisah dan mengatakan mules semakin sering dan terasa sakit didaerah pinggang

O :

1. Keadaan umum : ibu tampak gelisah
2. Kesadaran : compos mentis

A : G3 P2 A0 H2 ibu inpartu kala I, fase aktif janin tunggal hidup

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan menjelaskan bahwa ibu dalam keadaan baik (ibu dan keluarga mengerti).
2. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga (ibu dan keluarga merasa senang).
3. Melakukan *vagina toucher* hasilnya pembukaan masih 2 cm, memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
4. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, memberikan ibu minum, dan bila lapar menganjurkan ibu untuk makan.

5. Menganjurkan ibu untuk jalan, bila masih kuat untuk berjalan disekitar klinik, ibu mau melakukannya.

Tanggal 05 Juli 2020, Jam 14.00 WIB

S : ibu tampak gelisah dan mengatakan mules semakin sering dan terasa sakit didaerah pinggang

O :

1. Keadaan umum : ibu tampak gelisah
2. Kesadaran : compos mentis

A : G3 P2 A0 H2 ibu inpartu kala I, fase laten, pembukaan 4 cm janin tunggal hidup

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan menjelaskan bahwa ibu dalam keadaan baik (ibu dan keluarga mengerti).
2. Menyiapkan partus set, heacting set, disusun secara ergonomis.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kekiri (ibu melakukannya, posisi ibu miring kekiri).
4. Mengajarkan ibu tekhnik relaksasi yaitu menarik nafas panjang kuat dari hidung dan mengeluarkan perlahan dari mulut pada saat kontraksi (ibu terlihat melakukannya).
5. Menganjurkan suami atau keluarga untuk melakukan pemijatan pada bagian tubuh yang diinginkan ibu (keluarga melakukannya)..

7. Meminta keluarga untuk menyiapkan pakaian ibu dan bayi (keluarga sudah menyiapkan).

8. Mengobservasi his, detak jantung janin, nadi setiap 30 menit sekali dan tekanan darah serta suhu setiap 4 jam sekali (observasi telah dilakukan).

9. Mencatat hasil observasi dan pendokumentasian hasil pemeriksaan (pemdokumentasian sudah dilakukan).

Tanggal 05 Juli 2020, Jam 16.15 wib

S : ibu mengatakan mules yang semakin sering dan kuat serta terasa dorongan untuk meneran

O :

1. Keadaan umum : ibu tampak kesakitan
2. Kesadaran : compos mentis
3. Status Emosional : ibu gelisah
4. Tanda- tanda vital :
   a. Tekanan darah : 120/85 MmHg
   b. Suhu : 36,5 C
   c. Pernafasan : 22x/Menit
   d. Nadi ; 80x/Menit
   e. Kekuatan his : Adekuat
   f. Detak Jantung Janin: 142x/Menit
5. Pemeriksaan dalam

   Vulva dan vagina : tidak ada kelainan

Portio	: tidak teraba
Pembukaan	: 10 cm (lengkap) pada pukul 16.15
Ketuban pecah spontan	: pada pukul 16.15
Warna	: jernih
Presentasi	: belakang kepala
Posisi depan	: ubun-ubun kecil kana
Molase	: derajat 2 = (+) normal
Penurunan kepala	: 1/5

A : G3 P2 A0 H2 ibu hamil 39 minggu kala II janin tunggal hidup ibu dan bayi dalam keadaan baik.

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah waktunya melahirkan (ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan).
2. Mengamati tanda dan gejala kala II seperti adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan spinter ani membuka.
3. Memastikan kelengkapan perlengkapan, peralatan partus, dan obat – obat esensial sesuai dengan asuhan persalinan normal (peralatan dan perlengkapan sudah dipersiapkan).
4. Memakai alat perlindungan diri dan melepas semua perhiasan (APD sudah dipakai dan perhiasan sudah dilepas).

5. Mencuci tangan lalu memakai sarung tangan (tangan telah dicuci dan sarung tangan sebelah telah dipasang).

6. Memasukkan oksitosin 10unit ke dalam spuit dan memakai sarung tangan sebelahnya lagi (oksitosin sudah didalam spuit dan sarung tangan sudah terpasang keduanya).

7. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin (pembukaan lengkap, keadaan janin baik).

8. Mencelupkan sarung tangan kedalam larutan clorin dan melepasnya (sarung tangan sudah dilepas dan direndam).

9. Memantau DJJ (hasil pantauan DJJ 139x/Menit)

10. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu dan keluarga akan dipimpin untuk bersalin (ibu dan keluarga mengerti).

11. Mengatur posisi ibu untuk meneran, (ibu memilih posisi berbaring).

12. Memimpin ibu meneran pada waktu ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran dan mengajarkan ibu teknik meneran yang benar (ibu berusaha melakukannya).

13. Memberi semangat kepada ibu saat ada dorongan untuk meneran dan ada his,penuhi kebutuhan cairan ibu dan pantau DJJ.

14. Meletakkan handuk dan kain bersih, lipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu (handuk dan kain telah diletakkan).

15. Menyiapkan meletakkan alat partus set dan cek kelengkapan alat (alat dan partus set siap digunakan).

16. Memakai sarung tangan (sarung tangan telah terpasang).

17. Melahirkan kepala, setelah kepala bayi tampak didepan vulva sengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain berada dikepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

18. Memeriksa ada atau tidaknya lilitan tali pusat.

19. Menunggu hingga bayi melakukan putaran paksi luar

20. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar secara spontan, pegang secara biparental kearah bawah distal, hingga bahu depan muncul dan gerakan kearah atas hingga melahirkan bahu belakang.

21. Setelah kepala dan lengan lahir, selanjutnya melakukan sanggah susur untuk melahirkan seluruh badan bayi.

22. Memposisikan bayi diatas perut ibu dan mengeringkan seluruh badan bayi kecuali telapak tangan tanpa mengeringkan verniks, lalu mengganti kain dengan handuk yang bersih dan kering, kain bayi telah diganti dengan kain kering.

Tanggal 05 Juli 2020, Jam 16.30 WIB

S : ibu masih merasa gelisah dan mengatakan perutnya masih terasa mules.

O :

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Keadaan Emosional : stabil

4. Kontraksi Uterus : baik

5. TFU : setinggi pusat

6. Perdarahan : normal

7. Tali Pusat dan Semburan : memanjang, adanya darah

A : P3 A0 H3 post partum kala 3 dalam keadaan baik

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik (ibu dan keluarga mengerti).

2. Mengecek fundus uteri untuk memeriksa apakah ada janin kedua atau tidak, hasilnya tidak ada janin kedua.

3. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin, oksitosin 10 unit sudah diinjeksikan di 1/3 paha kanan bagian luar ibu secara IM dalam 1 menit.

4. Melakukan klem pada tali pusat, klem sudah dilakukan setelah 2 menit bayi lahir

5. Meletakkan bayi untuk skin to skin dengan ibu, membantu ibu melakukan IMD dan kemudian melihat tanda-tanda pelepasan plasenta.

6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali

7. Plasenta lahir spontan jam 16.35 WIB

8. Mengecek kelengkapan plasenta, plasenta lengkap.

9. Menilai perdarahan dan robekan jalan lahir, perdarahan tidak aktif (normal) dan tidak terdapat laserasi yang perlu tindakan.

10. Melakukan asuhan ibu pasca persalinan, memberikan rasa aman dan nyaman.

11. Mensterilisasikan alat dan partus set didalam larutan klorin 0,5%(alat sudah disterilkan).

Tanggal 05 Juli 2020, Jam 16.40 WIB

S : ibu mengatakan sedikit lemas, tapi ibu merasa legah dan senang atas kelahiran bayinya dengan lancar dan normal.

O :

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Keadaan Emosional : stabil
4. Kontraksi Uterus : baik
5. TFU : setinggi pusat
6. Perdarahan : normal

A : P2 Post partum kala IV keadaan umum baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan kondisi ibu kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ibu cara menilai kontraksi uterus yaitu dengan massase uterus, ibu mampu melakukannya dengan baik.

3. Mengobservasi atau melakukan pemantauan kala IV, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya.

4. Membersihkan tangan dan melepas semua APD.

B. Pembahasan

Dari hasil data subyektif, dengan keluhan utama yang dirasakan Ny. F perut terasa mules dan keluar lendir sejak tanggal jam. Menurut penulis keluhan ini fisiologis pada ibu bersalin. Menurut Nurul Jannah (2017) keluhan yang sering dirasakan ibu bersalin yaitu dimulai dengan adanya his yang dipengaruhi oleh hormon esterogen dan progesteron. Selanjutnya keluar lendir darah terjadi karena adanya pembuluh darah yang pecah akibat pendataran dan pembukaan serviks. Adanya pengeluaran cairan, hal ini dikarenakan karena ketuban pecah. Sebagian ketuban pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketubah diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam. Berdasarkan hal diatas menurut penulis keadaan fisik Ny. F masih dalam keadaan normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan bahwa telah terdapat tanda-tanda permulaan persalinan.

Dari data obyektif, pada fakta diperoleh data pada Ny. F muka tidak oedema, konjungtiva merah muda, skelera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada bendungan atau massa abnormal, pemeriksaan abdomen meliputi :

TFU : 3 jari di bawah *Prosessus Xypoideus* (35 cm). Bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting. Bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras seperti papan, dibagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin, dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, kepala sudah masuk PAP 1/5

Kontraksi : Kontraksi uterus sejak tanggal 05 Juli jam 07.00 WIB dengan frekuensi 3/4 kali dalam 10 menit selama 30 detik

DJJ : 140x / Menit

Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, keluar lendir bercampur darah.

Menurut penulis pemeriksaan yang dilakukan masih dalam tahap normal. Menurut Nurul Jannah (2017), pemeriksaan fisik pada ibu bersalin meliputi muka tidak oedema, konjungtiva merah muda, skelera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar, tidak ada bendungan atau massa abnormal, pemeriksaan abdomen pada ibu bersalin, meliputi TFU, Leopold (I, II, III, IV), DJJ (normal 140x/ Menit). Genetalia bersih, tidak ada oedema, tidak varises, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan tidak ada pembesaran kelenjar bartholini. Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. F dalam batas normal.

Analisa data pada Ny. F adalah P3 A0 H2 usia kehamilan 39 minggu, bersalin normal. Menurut penulis proses persalinan pada ibu yang hamil

cukup bulan, dengan presentasi belakang kepala, yang berlangsung dalam waktu 24 jam dan tidak menimbulkan komplikasi baik ibu maupun janin. Yang diawali dengan terjadinya kontraksi atau mules yang datang secara teratur setiap 10-15 menit, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir dengan 4 tahapan yaitu kala 1, kala 2, kala 3, dan kala 4.

Menurut Jenny (2013), bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Penatalaksanaan kala I, berdasarkan fakta persalinan kala I fase laten Ny. F berlangsung selama lebih kurang 4 jam (12.00-16.15WIB). Menurut penulis persalinan kala I pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm (pembukaan lengkap). Proses ini terbagi menjadi dua fase, yaitu fase laten (8 jam) dimana serviks membuka 3 cm dan fase aktif (7 jam) dimana serviks membuka 3-10 cm. Pada permulaan his, kala atau pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga ibu yang sedang bersalin masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung selama 12 jam sedangkan pada multi gravida sekitar 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm perjam dan pembukaan pada multigravida 2 cm per jam. Dengan perhitungan tersebut maka waktu pembukaan lengkap dapat diperkirakan.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Nurul Jannah (2017), kala pembukaan yang terjadi pada ibu berlangsung normal yakni lebih kurang 4

jam dan tidak melewati garis waspada. Berdasarkan data diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang ditemukan oleh penulis.

Penatalaksanaan kala II, berdasarkan fakta persalinan kala II Ny. F berlangsung selama 15 menit (16.15-16.30 WIB) bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan dan kondisi bayi baru lahir normal, dilakukan proses IMD selama 1 jam. Menurut penulis kala II pengeluaran janini yang terjadi pada ibu berlangsung normal yakni selama 15 menit atau kurang dari 1 jam, proses persalinan berlangsung normal lancar tanpa adanya komplikasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Nurul jannah (2017) kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori yang ditemukan.

Penatalaksanaan kala III, berdasarkan fakta persalinan pada kala III Ny. F berlangsung selama lebih kurang 10 menit (16.30-16.40WIB). Ny. F melewati kala III dengan waktu yang normal, dimana kala III Ny. F berlangsung selama 10 menit dengan plasenta lahir spontan dan lengkap. Hal ini sesuai dengan pendapat Nurul Jannah (2017) bahwa kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang belangsung tidak lebih dari 5-10 menit dan berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Penatalaksanaan kala IV, berdasarkan fakta persalinan Ny. F berlangsung selama lebih kurang 2 jam (16.40-18.40WIB). Dengan

perdarahan lebih kurang 100 cc, atau 1 kali ganti pampers. Ny. F melewati kala IV dengan normal, dimana kala IV Ny. F berlangsung tanpa adanya komplikasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Nurul Jannah (2017) bahwa kala IV dimulai sejak lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah : tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda tanda vital, berupa tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, TFU, terjadinya perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemui adanya penyimpangan antara fakta dan teori.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin norma di PMB Ketra Delfi SST di Desa Koto Tibun terhadap Ny. F umur 37 tahun P3 AO H3, telah dijelaskan melalui teori dan membandingkan dengan kasus yang ditemui, sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan asuhan persalinan yang dilakukan pada Ny. F berjalan dengan lancar tanpa komplikasi dan penghambat persalinan. Persalinan berlangsung lebih kurang selama 6 jam. Persalinan yang dimulai dari kala I sampai kala IV, hasil pemeriksaan dan pemantauan telah terlampir didalam partograf dan pendokumentasian asuhan kebidanan yang ditulis dalam bentuk SOAP.

B. SARAN

1. Bagi subyek penelitian.
   a. Melalui hasil penelitian ini diharapkan bagi ibu bersalin dapat mempersiap kondisi fisik dan psikisnya dari awal kehamilan, dan mau untuk mencari informasi-informasi terkait yang tidak hanya dari tenaga kesehatan tetapi dapat juga dilakukan dari internet ataupun dari sumber lainnya untuk menambah wawasan dan pengetahuan.
   b. Diharapkan agar subyek maupun masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang masa persalinan khususnya mengenai tanda dan gejala

persalinan, dan persiapan proses persalinan baik itu biaya, perlengkapan ibu dan bayi maupun persiapan pendamping persalinan.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan/ PMB

   a. Diharapkan pada institusi pelayanan kesehatan/ PMB dapat menyediakan sarana yang memadai dalam upaya memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sesuai dengan standar.

3. Bagi mahasiswa

   a. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih dan keterampilan dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien langsung khususnya dalam asuhan kebidanan persalinan normal.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, Yessi. (2017). *Kelahiran Normal.* (https : www.bidan kita. com, diakses tanggal 16 April 2020).

Camberlain, G. (2010). *Asuhan Kebidanan II.* Jakarta: EGC

Fauzia, Siti. (2015). *Keperawatan Maternitas,Volume 2 : Persalinan.* Jakarta : Prenanamedia Group

Fitriana, Yuni & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan, Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan.* Yogyakarta : Pustaka Baru Pres

Google Images. "Gambar Mekanisme Persalinan Normal". https: //images.google.com/ mekanisme + persalinan + normal&oq =mekanisme+persalinan+normal&gs_1=img.3.(Diakses tanggal 18 April 2020).

Hidayat,Asri & Sujiattini. (2010). *Asuhan Persalinan.* Yogyakarta : Nuha Medika

Jannah, Nurul. (2014). *Asuhan Kebidanan II Persalinan Berbasis Kompetensi.* Jakarta : EGC

Kepmenkes RI, 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. http// www.kepmenkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia /profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf

Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta Selatan : EGC

Kuswanti, Ina & Fitria Melina. (2014). *Asuhan Kebidanan II Persalinan.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Marni, S.ST. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Notoadmojo. (2010). *Promosi Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Sondakh, Jenny. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta : EGC

Wahyuni, Rini, Rohani, Siti (2017). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Persalinan preterm. *Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan.* 2 (1), 61-68. Diakses tanggal 18 Mei 2020

Walyani, Elisabeth & Purwoastuti, Endang. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Pustaka Baru Pres

Wirakusumah. (2015). *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta : EGC