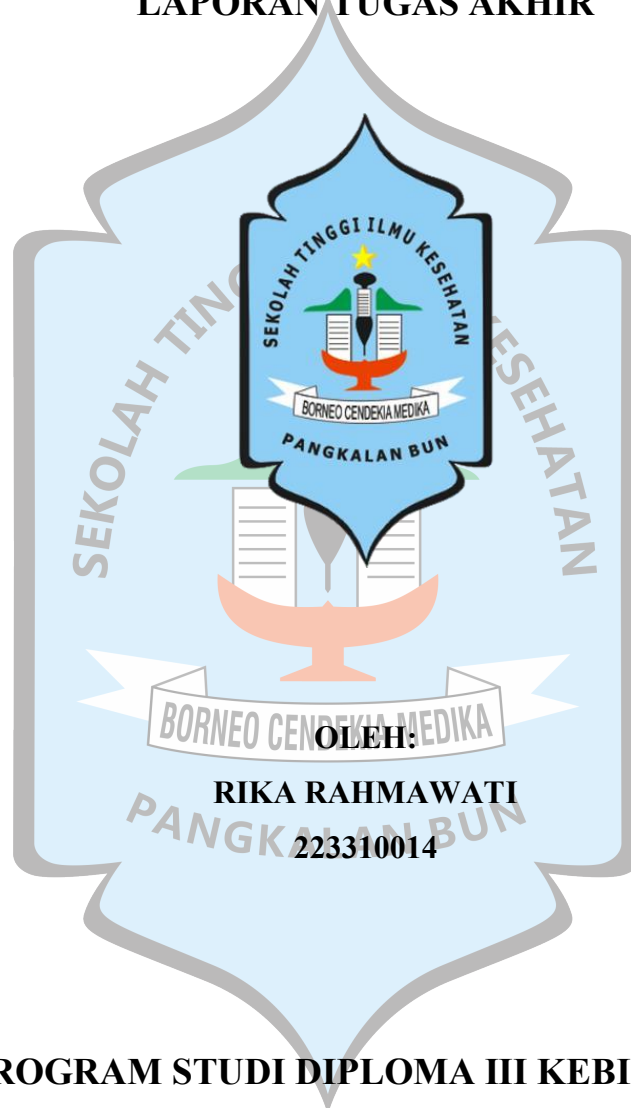


**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGIS PADA
NY. R DI KLINIK UTAMA PERMATA IBU KOTAWARINGIN
BARAT KALIMANTAN TENGAH**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH:

RIKA RAHMAWATI

223310014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BORNEO CENDEKIA MEDIKA
PANGKALANBUN**

2025

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS PADA
NY. R DI KLINIK UTAMA PERMATA IBU KOTAWARINGIN
BARAT KALIMANTAN TENGAH**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar Diploma III
Kebidanan Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb)**

**OLEH:
RIKA RAHMAWATI**

223310014

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BORNEO CENDEKIA MEDIKA
PANGKALANBUN**

2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunianya akhirnya penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir dengan judul “asuhan kebidanan Persalinan Fisiologis pada Ny. R di Klinik Utama Permata Ibu Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah”.

Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Medika Pangkalan Bun Tahun Akademik 2024/2025.

Di kesempatan ini, Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait, yang telah memberi dukungan moral. Dan juga bimbingannya pada saya. Ucapan terima kasih ini saya tujukan kepada :

- a. Dr. Ir. Luluk Sulistiyono, M.Si. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun
- b. Dwi Suprpti, S.Tr.Keb.,M.kes selaku Kaprodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun
- c. Isnina, S.ST., M.Keb. selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan komprehensif ini.
- d. Lieni Lestari, SST.,M.Tr.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini.
- e. Para dosen dan staf pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun
- f. Orang tua, serta keluarga tercinta yang telah membantu dengan doa dan dukungan mental kepada penulis
- g. Ny “R” selaku Klien Laporan Tugas Akhir dan keluarga yang telah bersedia ikut berpartisipasi menjadi klien untuk menyelesaikan Laporan

Tugas Akhir ini, terima kasih untuk kerja samanya dan untuk semua bantuan yang diberikan.

- h. Siti Zakiah, S.Tr.Keb.,Bd.,M.Kes, selaku pemilik Klinik Utama Permata Ibu yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman kepada penulis selama masa praktik.
- i. Rekan-rekan Mahasiswi Kebidanan angkatan Tahun 2022 yang telah membantu dengan setia dalam kebersamaan menggali ilmu.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangannya. Hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, pengetahuan dan waktu. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala amal yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis maupun pihak lain yang membutuhkan.

Pangkalan Bun, 06 Agustus 2025

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISILOGIS PADA NY. R DI KLINIK UTAMA PERMATA IBU KOTAWARINGIN BARAT KALIMANTAN TENGAH

Rika Rahmawati¹, Isnina², Lieni Lestari³

^{1,2,3} Prodi DIII Kebidanan Stikes Borneo Cendekia Medika

Email : rikaashter05@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan preterm adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 20–37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir. Cakupan Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2%. Jumlah ibu bersalin di Klinik Utama Permata Ibu sebanyak 152 orang. Penyebab kematian ibu yaitu dengan komplikasi pada persalinan salah satunya perdarahan.

Tujuan: Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R usia 22 tahun dengan persalinan fisiologi di Klinik Utama permata Ibu.

Metode: Asuhan Kebidanan Persalinan menggunakan studi kasus. Populasi dalam studi ini usia 22 ibu tahun ibu hamil *trimester* III UK 32-38 minggu, skor Poedji Rochjati <10. Sampel dalam studi kasus Ny. R berusia 22 tahun dengan UK 34 minggu dengan *Skor Poedji Rochjati* 2. Waktu dilakukanya persalinan tanggal 21 Desember 2024 di Klinik Utama Permata Ibu.

Hasil: Asuhan Kebidanan Persalinan Ny. R UK 34 Minggu dengan Persalinan fisiologis. Pada inpartu preterm kala I dimulai pukul 19.00 – 02.00 WIB ± 9 jam, pembukaan 1–2 cm. Ibu mengeluh nyeri persalinan. Kala II: dimulai pukul 03.00 WIB dengan pembukaan lengkap 10 cm, berlangsung ± 30 menit. Kala III: dimulai pukul 03.32 WIB, berlangsung ± 9 menit. Kala IV: dimulai pukul 03.50 WIB, berlangsung 2 jam. Proses persalinan dilakukan secara normal. Bayi baru lahir, Panjang badan: 49 cm, Berat badan : 2.400 gram, A/S: 8

Kesimpulan: Setelah dilakukan Asuhan kebidanan didapatkan hasil bahwa Ny. R UK 34 minggu inpartu preterm kala I, kala II, kala III dan kala IV dengan persalinan fisiologis. Penatalaksanaan asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai 60 langkah APN (Asuhan Persalinan Normal) serta pemberian titik akupresur LI 4 dan LI 10 yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan. Proses persalinan kala I–IV berlangsung secara normal tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun bayi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan Inpartu Preterm, Persalinan fisiologis.

**PHYSIOLOGICAL OBSTETRIC CARE IN MRS. R AT UATAMA PERMATA IBU
CLINIC WEST KOWARINGIAN CENTRAL KALIMANTAN**

Rika Rahmawati¹, Isnina², Lieni Lestari³

^{1,2,3} DIII Midwifery Study Program Stikes Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bun
Email: rikaashter05@gmail.com

ABSTRACT

Background: Childbirth is a natural physiological process that involves a series of adaptations in a woman's body to enable the baby, along with the placenta and membranes, to pass through the birth canal. Preterm labor, defined as labor occurring between 20 to 37 weeks of gestation, poses specific risks for both the mother and the fetus. According to 2023 data, 87.2% of deliveries in Indonesia took place in health facilities. At the Utama Permata Ibu Clinic, 152 mothers gave birth, with bleeding identified as one of the most common complications leading to maternal death.

Objective: This case study aims the implementation of midwifery care in a physiological preterm delivery involving Mrs. R, a 22-year-old woman, At the Utama Permata Ibu Clinic.

Method: A descriptive case study approach was used, focusing on a third-trimester pregnancy with a gestational age of 34 weeks and a Poedji Rochjati score of 2, indicating low risk. The subject met the criteria of the broader population of pregnant women between 32–38 weeks with scores below 10. The delivery occurred on December 21, 2024. Data collection was conducted through direct observation and documentation based on the SOAP format and midwifery care standards.

Results: Mrs. R went into preterm labor at 34 weeks gestation. The first stage of labor began at 19:00 and lasted until 02:00 WIB, the total around 9 hours. Stage II started at 03:00 with full cervical dilation and continued for about 30 minutes. Stage III began at 03:32 and lasted approximately 9 minutes, followed by Stage IV from 03:50 for 2 hours. The delivery was normal and complication-free. The baby, a female, was born weighing 2,400 grams and measuring 49 cm, with an Apgar score of 8.

Conclusion: Midwifery care throughout the four stages of preterm labor in Mrs. R proceeded smoothly. The care adhered to the 60-step Normal Childbirth Care (APN) protocol and incorporated acupressure techniques (LI4 and LI10) to ease labor pain. Both mother and newborn were in stable condition post-delivery.

Keywords: Midwifery Care for Preterm Labor, Physiological Labor

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penulisan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Teori Persalinan	7
2.1.1 Pengertian Persalinan.....	7
2.1.2 Fisiologis Persalinan	8
2.1.3 Tanda-tanda persalinan	10
2.1.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	11
2.1.5 Pemeriksaan Dalam Vaginal Trougher (VT)	15
2.1.6 Persalinan Aterm, Preterm dan possterm.....	17

2.1.7 Tahapan Proses Persalinan.....	24
2.1.8 Kebutuhan Dasar Pada Ibu Bersalin	28
2.1.9 Penatalaksanaan Dalam Persalinan.....	31
2.1.10 Komplikasi Persalinan	37
2.1.11 Partograf.....	39
2.2 Konsep Akupresur Kebidanan Pada persalinan.....	43
2.2.1 Pengertian Akupresur.....	43
2.2.2 Manfaat Akuprsur	43
2.2.3 Kontraindikasi Akupresur	44
2.2.4 Akupresur Mengatasi Nyeri Persalinan	44
2.3 Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan <i>Hellen Varney</i> Dan SOAP	46
2.3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan <i>Hellen Varney</i>	46
2.3.2 Dokumentasi Kebidanan SOAP	61
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Laporan Kasus	64
3.2 Lokasi dan Waktu.....	64
3.2.1 Lokasi.....	64
3.2.1 Waktu.....	64
3.3 Subjek Laporan Kasus	65
3.3.1 Populasi.....	65
3.3.2 Sampel.....	65
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	65
3.4.1 Data Primer	65
3.4.2 Data Sekunder.....	66
3.5 Instrumen Studi Kasus	66
3.5.1 Alat dan Bahan.....	67
3.6 Etika Penelitian	67
BAB IV TINJAUAN KASUS	
4.1 Persalinan Kala I Fase Laten.....	69
4.2 Asuhan Persalinan Kala 1 Fase Aktif	79
4.3 Asuhan Persalinan Kala II.....	83
4.4 Asuhan Persalinan Kala III	88

4.4 Asuhan Persalinan Kala IV	91
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Persalinan	94
5.1.1 Kala I Fase Laten Menggunakan 7 Langkah Helen Varney ...	94
5.1.2 Kala I Fase Aktif	126
5.1.3 Kala II	135
5.1.4 Kala III	142
5.1.5 Kala IV	146
5.2 Keterbatasan Laporan Tugas Akhir	151
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	152
6.2 Saran	153
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Lama Persalinan <i>Primigravida</i> dan <i>Multigravida</i>	28
Tabel 2.2 Penatalaksanaan Kala I	32
Tabel 2.3 Enam Puluh Langkah APN	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme Persalinan.....	10
Gambar 2.2 Proses Penipisan Rahim Pada Awal Hamil Sampai Persalinan ..	11
Gambar 2.3 Bidang <i>Hodge</i>	13
Gambar 2.4 Presentase Kepala.....	14
Gambar 2.5 Penjelasan Kolom Kontraksi Uterus	41
Gambar 2.6 Partograf.....	42
Gambar 2.7 Titik Meredian LI 4.....	45
Gambar 2.8 Titik Meredian SP 6.....	45
Gambar 2.9 Titik Meredian LI 10.....	46



DAFTAR SINGKATAN

Ab	: <i>Abortus.</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi.
AKI	: Angka Kematian Ibu.
ANC	: <i>Antenatal Care.</i>
APD	: Alat Pelindung Diri,
APN	: Asuhan Persalinan Normal.
ASI	: Air Susu Ibu.
BAB	: Buang Air Besar.
BAK	: Buang Air Kecil.
BB	: Berat Badan.
BBL	: Bayi Baru Lahir.
C	: <i>Celcius.</i>
CM	: <i>Centi Meter.</i>
DJJ	: Detak Jantung Janin.
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi.
Hb	: <i>Haemoglobin.</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir.
HPL	: Hari Perkiraan Lahir.
JK	: Jenis Kelamin.
Kg	: Kilogram.
KH	: Kelahiran Hidup.
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi.
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rohjati.
LD	: Lingkar Dada.
LK	: Lingkar Kepala.

LILA	: Lingkar Lengan Atas.
LI 4	: <i>Large Intestine 4</i>
MmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydrargyrum.</i>
Ny	: Nyonya.
P	: <i>Paritas</i> (Jumlah Kelahiran).
PAP	: Pintu Atas Panggul.
PB	: Panjang Badan.
PP	: <i>Postpartum.</i>
PPV	: Perdarahan Per Vaginam.
PUKA	: Punggung Kanan.
PUKI	: Punggung Kiri.
RR	: <i>Respiration Rate.</i>
SOAP	: <i>Subyektif, Obyektif, Assesment, penatalaksanaan.</i>
SP 6	: <i>Spleen 6</i>
TB	: Tinggi Badan.
TBJ	: Taksiran Berat Janin.
TD	: Tekanan Darah.
TFU	: Tinggi Fundus Uteri.
TM	: Trimester.
Tn	: Tuan.
TT	: <i>Tetanus Toxoid.</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital.
UK	: Usia Kehamilan.
UUB	: Ubun-Ubun Besar.
UUK	: Ubun-Ubun Kecil.
USG	: <i>Ultra Sono Grafi.</i>

VT : *Vagina Toucher.*

WHO : *World Health Organisation.*

WIB : Waktu Indonesia Barat.



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Penelitian.
Lampiran II : Surat Balasan Penelitian.
Lampiran III : *Informed Consent* Penelitian Kehamilan.
Lampiran IV : Score Poedji Rochjati.
Lampiran V : Buku KIA.
Lampiran VI : Dokumentasi Tindakan
Lampiran VII : Lembar Penapisan Persalinan
Lampiran VIII: Partograf
Lampiran IX : Lembar Konsultasi pembimbing I dan II

