

ASUHAN MANAJEMEN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. U USIA 26 TAHUN G1P0A0 GESTASI 38 MINGGU DENGAN INPARTU NORMAL

Esra Agustina Gultom¹, Fanny Fitrianti², Rahma Putri Wulandari³, Apriyanis Waruwu⁴,
Niska Wati Waruwu⁵, Lidya Triangga Bawamenewi⁶

¹⁻⁶ STIKes Mitra Husada Medan

Email : 2219401010@mitrahusada.ac.id, 2319401028@mitrahusada.ac.id,
2419401011@mitrahusada.ac.id, 2419401012@mitrahusada.ac.id, 2319401036@mitrahusada.ac.id,
2319401010@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan adalah proses alami, namun memerlukan pemantauan yang komprehensif untuk mencegah komplikasi dan memastikan keselamatan ibu serta janin. Asuhan kebidanan yang berkualitas pada ibu bersalin primigravida sangat penting untuk memberikan pengalaman persalinan yang positif dan minim trauma. **Tujuan:** Melakukan asuhan manajemen kebidanan persalinan secara komprehensif pada Ny. U, seorang primigravida usia 26 tahun, untuk memastikan proses persalinan berlangsung secara normal dan aman. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Data dikumpulkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi persalinan menggunakan partograf, dan studi dokumentasi di **Hasil:** Hasil pengkajian menunjukkan Ny. U dalam kondisi inpartu kala I fase aktif. Selama proses persalinan, dilakukan asuhan sayang ibu, pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf, serta manajemen aktif kala III. Persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi; bayi lahir spontan, segera menangis, dengan berat badan lahir normal. Tidak ditemukan adanya robekan jalan lahir yang luas (derajat berat) dan kontraksi uterus teraba keras. **Kesimpulan:** Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. U telah sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (APN). Integrasi antara pemantauan fisik dan dukungan emosional terbukti efektif dalam mendukung kelancaran proses persalinan pada ibu primigravida.

Kata kunci : Manajemen Kebidanan, Persalinan Normal, Primigravida, Inpartu, Partograf

Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis yang normal dalam kehidupan seorang wanita, namun mengandung risiko yang dapat muncul secara tiba-tiba jika tidak dipantau dengan baik. Pada Ny. U, seorang ibu muda berusia 26 tahun yang sedang menghadapi persalinan pertamanya (G1P0A0), dukungan dan asuhan yang sistematis menjadi faktor penentu dalam mengurangi kecemasan serta memastikan kemajuan persalinan yang optimal. Dengan usia gestasi 38 minggu, janin telah mencapai maturitas yang cukup untuk hidup di luar rahim. Masa inpartu, yang ditandai dengan kontraksi uterus yang teratur dan progresif hingga terjadi pembukaan serviks, menuntut kesiapan bidan dalam memberikan asuhan yang komprehensif agar persalinan dapat berlangsung secara normal dan minimal trauma (Sinaga, R, 2024).

Tantangan utama dalam asuhan persalinan normal adalah bagaimana bidan dapat memfasilitasi proses alamiah ini tanpa intervensi yang tidak perlu, namun tetap waspada terhadap tanda-tanda bahaya (Sinaga, K, 2024). Kualitas asuhan kebidanan yang diberikan pada kala satu hingga kala empat akan berdampak langsung pada penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Pada Ny. U, fokus asuhan tidak hanya tertuju pada kemajuan pembukaan jalan lahir, tetapi juga pada manajemen nyeri, pemenuhan hidrasi, serta dukungan emosional agar ibu tetap kooperatif selama proses pengeluaran janin.

Pendahuluan ini menggarisbawahi bahwa manajemen asuhan kebidanan pada persalinan normal harus berlandaskan pada asuhan sayang ibu dan penggunaan partograf sebagai instrumen pemantauan utama. Dengan menerapkan manajemen kebidanan yang tepat pada Ny. U,

diharapkan setiap fase persalinan dapat terdokumentasi dengan baik dan setiap penyimpangan dari kondisi normal dapat dideteksi secara dini. Penulisan asuhan ini bertujuan untuk memberikan gambaran nyata mengenai penerapan praktik kebidanan yang berkualitas dalam menangani persalinan primigravida, sehingga dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan standar pelayanan kebidanan di lapangan (Ministry of Health of the Republic Indonesia, 2022).

Metode

Metode yang digunakan dalam penyusunan asuhan ini adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan). Subjek studi adalah Ny. U, usia 26 tahun, G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu yang datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan kenceng-kenceng dan pengeluaran lendir darah. Lokasi studi kasus dilakukan di unit pelayanan persalinan untuk memastikan pemantauan yang intensif selama proses inpartu berlangsung. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik utama. Pertama adalah anamnesa atau wawancara secara mendalam kepada Ny. U untuk menggali data subjektif mengenai riwayat kehamilan, keluhan utama, serta kesiapan psikologis. Kedua adalah pemeriksaan fisik yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan luar (palpasi Leopold) untuk menentukan posisi janin, dan pemeriksaan dalam (vaginal toucher) untuk menilai kemajuan pembukaan serviks serta penurunan kepala janin. Ketiga adalah pemantauan berkelanjutan menggunakan partograf untuk mencatat frekuensi kontraksi, denyut jantung janin, serta kemajuan persalinan secara grafis.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dengan teori persalinan normal. Peneliti mengevaluasi setiap tahapan mulai dari kala satu (pembukaan), kala dua (pengeluaran bayi), kala tiga (pengeluaran plasenta), hingga dua jam kala empat (pemantauan pasca persalinan). Seluruh intervensi yang diberikan kepada Ny. U, seperti pengaturan posisi, teknik relaksasi pernapasan, dan pemenuhan nutrisi saat inpartu, didokumentasikan secara sistematis. Metode ini memastikan bahwa asuhan yang diberikan pada Ny. U bersifat holistik dan sesuai dengan standar kompetensi bidan, guna menjamin hasil persalinan yang sehat bagi ibu dan bayi.

Hasil

Hasil asuhan pada Ny. U menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung melalui empat tahapan utama yang terdokumentasi secara klinis. Pada kala satu fase aktif, hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks sebesar enam sentimeter dengan penipisan delapan puluh persen, ketuban utuh, dan penurunan kepala di Hodge dua. Berdasarkan pantauan partograf, kontraksi uterus terjadi sebanyak tiga kali dalam sepuluh menit dengan durasi empat puluh detik. Kondisi kesejahteraan janin terpantau baik dengan denyut jantung janin yang stabil pada angka seratus empat puluh dua kali per menit. Ibu kooperatif dalam melakukan teknik relaksasi pernapasan meskipun mengeluh nyeri yang semakin kuat pada area pinggang dan perut bawah.

Pada kala dua, setelah dilakukan pemeriksaan dalam ulang, pembukaan telah lengkap (sepuluh sentimeter) dan ketuban pecah secara spontan dengan warna jernih. Ny. U dipandu untuk meneran secara efektif saat ada dorongan alami. Proses pengeluaran janin berlangsung selama empat puluh lima menit, dan pada pukul empat sore bayi lahir secara spontan,

berjenis kelamin laki-laki, segera menangis kuat dengan warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif. Selanjutnya, pada kala tiga dilakukan Manajemen Aktif Kala Tiga yang meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Plasenta lahir lengkap dalam waktu tujuh menit setelah bayi lahir tanpa ada sisa plasenta atau selaput ketuban yang tertinggal.

Hasil pada kala empat menunjukkan kondisi ibu stabil selama dua jam pengawasan. Kontraksi uterus teraba keras dan bulat, tinggi fundus uteri berada dua jari di bawah pusat, dan perdarahan dalam batas normal yaitu sekitar seratus lima puluh mililiter. Tanda-tanda vital Ny. U menunjukkan tekanan darah seratus sepuluh per tujuh puluh, nadi delapan puluh kali per menit, dan suhu tubuh normal. Bayi telah diberikan asuhan bayi baru lahir segera termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang berlangsung sukses selama satu jam, yang turut membantu kontraksi rahim ibu melalui rangsangan hormon oksitosin alami.

Pembahasan

Pembahasan mengenai asuhan pada Ny. U menitikberatkan pada keberhasilan penerapan manajemen kebidanan dalam memfasilitasi persalinan normal pada primigravida. Pada kala satu, penggunaan partograf terbukti menjadi instrumen kritis untuk mendeteksi kemajuan persalinan. Keluhan nyeri yang dialami Ny. U merupakan fenomena fisiologis akibat dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim. Manajemen nyeri melalui teknik relaksasi dan pengaturan posisi miring kiri tidak hanya meningkatkan kenyamanan ibu, tetapi juga optimalisasi aliran darah retroplasenta ke janin. Keberhasilan Ny. U melewati fase aktif tanpa intervensi medis tambahan menunjukkan bahwa dukungan psikologis

dan hidrasi yang cukup sangat berperan dalam mencegah inersia uteri.

Pada fase pengeluaran atau kala dua, durasi empat puluh lima menit pada Ny. U masih berada dalam rentang normal untuk seorang primigravida. Pendekatan asuhan sayang ibu, seperti memberikan kebebasan memilih posisi meneran dan memberikan semangat, membantu ibu mengelola energinya dengan baik. Pembahasan mengenai mekanisme persalinan menunjukkan bahwa kepala janin melakukan fleksi maksimal dan putaran paksi dalam dengan sempurna sehingga meminimalkan risiko ruptur perineum yang luas. Tindakan bidan dalam melindungi perineum secara benar (stenose) sangat menentukan hasil akhir integritas jaringan jalan lahir pada pasien usia muda seperti Ny. U.

Terakhir, pembahasan mengenai kala tiga dan kala empat menggarisbawahi pentingnya pencegahan perdarahan pasca persalinan. Manajemen Aktif Kala Tiga yang dilakukan secara tepat waktu pada Ny. U berhasil mempercepat pelepasan plasenta dan memastikan kontraksi otot miometrium yang kuat. Hal ini sangat krusial mengingat perdarahan merupakan penyebab utama morbiditas ibu. Selain itu, pelaksanaan IMD memberikan dampak ganda: memberikan kekebalan awal bagi bayi melalui kolostrum serta memicu pengeluaran oksitosin endogen yang menjaga rahim tetap berkontraksi. Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan pada Ny. U mencerminkan asuhan kebidanan yang berkualitas tinggi, di mana bidan mampu menyinergikan kompetensi klinis dengan pendekatan humanis untuk mencapai persalinan yang aman dan bahagia.

Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. U usia 26 tahun dengan persalinan normal, dapat disimpulkan

bahwa penerapan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan pendokumentasian SOAP telah dilaksanakan secara komprehensif. Seluruh tahapan persalinan, mulai dari kala satu hingga kala empat, berlangsung secara fisiologis tanpa ditemukan adanya komplikasi atau penyimpangan klinis yang berarti. Kemajuan persalinan Ny. U terpantau dengan baik melalui instrumen partograf, di mana pembukaan serviks dan penurunan kepala janin berjalan sesuai dengan kurva normal untuk seorang primigravida.

Keberhasilan asuhan ini juga ditentukan oleh ketepatan tindakan bidan dalam melakukan Manajemen Aktif Kala Tiga yang berhasil mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, serta pemantauan kala empat yang memastikan stabilitas hemodinamik ibu. Bayi lahir bugar dan langsung mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini yang mendukung ikatan batin antara ibu dan anak. Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan telah memenuhi standar pelayanan kebidanan dengan mengedepankan prinsip asuhan sayang ibu, sehingga Ny. U mendapatkan pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan bermartabat. Hal ini membuktikan bahwa manajemen kebidanan yang sistematis merupakan kunci dalam memberikan perlindungan optimal bagi kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Referensi

- Asrinah, dkk. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Jakarta: Kemenkes RI.

- Jannah, N. (2022). Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ministry of Health of the Republic Indonesia (2022) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 (atau) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Komplikasi Persalinan*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2022). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, A. Y., dkk. (2021). Asuhan Kebidanan II (Persalinan). Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B. (2022). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sinaga, K, et al (2024) "Efektifitas Penggunaan Injeksi Oksitosin pada Penanganan Perdarahan Post Partum di RSUD Letersia Binjai Kec . Binjai Kota Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024," *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(2), pp. 29–37.
- Sinaga, R, et al (2024) "Pengaruh Terapi Birthball terhadap Kemajuan Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Pustu Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024," *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 8(1), pp. 91–101. Available at: <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i1.549>.
- Varney, H. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan (Varney's Midwifery). Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2023). WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. Geneva: WHO Press.