**LEMBAR BELAJAR MAHASISWA (LBM) 3 BLOK 13**

**SGD 2 KELOMPOK 4**



**Dosen Pengampu : Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes**

**Angota Kelompok 4 :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Putri Nur Rahmawati | (32102000044) Ketua |
| 2. Rizki Amalya Syajidah | (32102000047) |
| 3. Cici Monika Sari | (32102000027) |
| 4. Salsabila Lintang P. | (32102000050) |
| 5. Winneke Ratih L. | (32102000054) |
| 6. Dian Salsabila | (32102000057) Sekretaris |
| 7. Alya Dharodjati K. W. | (32102000066) |
| 8. Dinda Aulia Putri S. | (32102000058) |
| 9. Fatya Angesti N. | (32102000032) |

**FAKULTAS KEDOKTERAN PRODI KEBIDANAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**TAHUN PELAJARAN 2021/2022**

**SGD 2 LBM 3**

1. **Judul : Menunggu hadirnya sang buah hati…**
2. **Skenario :**

Seorang bidan sedang melakukan anamnesis terhadap seorang klien yang baru saja masuk ke IGD PONED Puskesmas. Hasil anamnesis: ini kehamilan ke-tiga, pernah melahirkan 2 kali secara normal, merasakan mulas dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir darah sejak 6 jam yang lalu, sekarang ada rasa ingin buang air besar. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmHg, N: 88x/menit, S: 36,5oC, P: 20x/menit, his teratur 3x/10’/40”, Pemeriksaan dalam : effacement 100%, pembukaan 10 cm, kepala maju pada setiap kontraksi, dan masuk kembali diantara kontraksi. Selanjutnya Bidan memimpin meneran saat ada kontraksi, pasien minta istirahat sebentar karena merasa mual dan sedikit sesak. Bidan menganjurkan untuk tarik nafas panjang, rileks dan meminta keluarga untuk membacakan doa agar ibu tidak cemas. Saat relaksasi bidan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil : TD 140/90 mmHg, nadi 110 x/menit, suhu meningkat 37,5oC, P: 28x/menit. 5 menit kemudian terjadi kontraksi lagi, bidan memimpin meneran dan menganjurkan agar saat meneran memegang kedua pangkal paha dan menariknya ke arah atas. Ketika kepala bayi tampak 5-6 cm di vulva ibu tampak kesakitan sekali dan gelisah.

**STEP 1**

Kata sulit :

1. Effacement (Dian)
* Penipisan serviks (Putri)
* Terdapat di bagian bawawh rahim yang disebut serviks akan mulai melunak memendek dan menipis (Rizki)
1. Vulva (Putri)
* Bagian luar dari organ seksual wanita yang meliputi labia mayor dan labia minor, klitoris, dan kelenjar bartholi yang ada di kedua sisi vagina. (Alya)
1. Meneran (Cici)
* Adalah tahapan saat pembukaan atau dilatasi mulut rahim mencapai puncaknya yaitu 10 cm. (Fatya)
1. Relaksasi (Alya)
* Suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot denyut jantung (Dinda)
1. PONED (Lintang)
* PONED adalah singkatan dari Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar. PONED merupakan pelyanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegatadaruratan obbstetrik neonatal. PONED dilaksanakan oleh puskesmas induk dengan pengawasan dokter atau menerima rujukan dari nakes atau fasilitas kesehatan tingkat desa. (Dian)
1. Kontraksi (Winneke)
* Upaya untuk melencarkan keluarnya bayi dari rahim melalui leher rahim atau serviks hingga keluar dari vagina (Rizki)
1. His (Dinda)
* Kontraksi rahim atau uterus yang menandakan akan terjadi persalinan yang akan mendorong janin melalui serviks dan vagina sebagai jalan lahir. (Cici)
1. Anamnesis (Fatya)
* Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara pemeriksa dan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit. (Lintang)
1. IGD (Rizki)
* Instalasi Gawat Darurat yang bertujuan melayani pasien dalam kondisi gawat darurat (Winneke)

**STEP 2**

1. Apa tanda-tanda akan terjadi persalinan? **(Dian)**
2. Bagaimana cara melakukan teknik napas panjang pada saat persalinan? **(Putri)**
3. Bagaimana cara meneran yang baik pada ibu bersalin? **(Lintang)**
4. Apa faktor dari mual dan sesak saat persalinan? **(Rizki)**
5. Mengapa bidan melakukan anamnesis ketika pasien datang? **(Fatya)**
6. Bagaimana perubahan psikologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II? **(Winneke)**
7. Jelaskan alasan bidan menganjurkan pasien untuk meneran dengan menarik kedua pangkal paha ke atas! **(Alya)**
8. Jelaskan macam-macam posisi meneran yang digunakan ibu bersalin! **(Dinda)**
9. Apa hubungan keluarga membacakan doa dengan kecemasan ibu yang sedang bersalin? **(Cici)**
10. Apa saja yang dinilai saat ibu masuk di kala I persalinan menuju kala II persalinan? **(Dian)**
11. Bagaimana cara seorang bidan dalam mengatasi kesakitan dan kegelisahan dalam kalah II persalinan? **(Rizki)**
12. Jelaskan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu bersalin kala II !

**STEP 3**

1. Mengapa bidan melakukan anamnesis ketika pasien datang? (Fatya)
* Untuk mengetahui dari data subjektif dan data objektif pasien. Untuk data subjektif yang meliputi dari biodata pasien; biodata suami/pendamping pasien; mengetahui alasan datang dan keluhan; mengetui riwayat kesehatan keluarga, sekarang, dan yang lalu; riwayat obstetri; riwayat pernikahan; riwayat kehamilan; riwayat KB; pola-pola kehidupan; data psikologis; dan pola sosial budaya. **(Dian)**
1. Apa tanda-tanda akan terjadi persalinan? (Dian)
* Tanda-tanda persalinan :
1. Adanya nyeri punggung
2. Ibu akan mengalami sulit tidur
3. Ibu akan sering buang air kecil
4. Akan ada keluar lendir yang bercampur darah dari vagina
5. Mengalami kenceng-kenceng
6. Adanya pecah ketuban **(Putri)**
* Tanda-tanda melahirkan:
1. Ibu ingin meneran bersamaan dengan kontraksi
2. Ibu merasakan peningkatan pada rektum atau vagina
3. Perineum terlihat menonjol
4. Vulva, vagina, dan spinger membuka
5. Peningkatan pengeluaran lendir dan darah **(Rizki)**
* Tanda-tanda melahirkan :
1. Kontraksi, dorongan otot-otot dinding rahimTerjadi kontraksi atau his yang teratur, menimbulkan rasa nyeri, rasa sakit dari fundus merata ke seluruh uterus sampai berlanjut ke punggung bawah.
2. UterusBagian atas rahim apabila berkontraksi aan teraba keras saat berkontraksi, pemendekan segmen bawah uterus, pada keadaan kontraksi uterus inkoordinasi akan membentuk cincin retraksi patologis yang dinamakan cincin bandl, bentuk uterus menjadi oval dan bertambah panjang 5-10 cm karena adanya pergerakan tubuh janin yang semula membungkuk menjadi tegap.
3. Perubahan ligamentum rotundumUterus ligamentum rotundum yang mengandung otot polos ikut berkontraksi sehingga ligamentum rotundum menjadi pendek
4. Effacement dan dilatasi serviksTerjadi pemendekan atau pendataran ukuran dari panjang kanalis servikalis yang normalnya 2-3 cm, ketika terjadi effacement ukuran panjang kanalis servikalis menjadi semakin pendek dan akhirnya sampai hilang. Dan dilatasi yaitu pembesaran ukuran ostium uteri interna yang kemudian disusul dengan pembesaran OUE. **(Lintang)**
5. Jelaskan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu bersalin kala II !
* Perubahan fisiologi pada persalinan kala 2
1. Perubahan system kardiovaskuler (meliputi tekanan darah dan jantung) : Selama persalinan, curah jantung meningkat 40 % sampai 50 % dibandingkan dengan kadar sebelum persalinan dan sekitar 80% sampai 100 % dibandingkan dengan kadar sebelumnya. Peningkatan curah jantung ini terjadi karena pelepasan katekolamin akibat nyeri dan karena kontraksi otot abdomen dan uterus.
2. Perubahan pada metabolism karbohidrat dan basal metabolism rate : Pada saat mulai persalinan, terjadi penurunan hormon progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistem pencernaan menjadi lebih lambat sehingga makanan lebih lama tinggal di lambung, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami obstivasi atau peningkatan getah lambung sehingga terjadi mual dan muntah
3. Perubahan pada system pernapasan : Dalam persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak CO2 dalam setiap nafas. Selama kontraksi uterus yang kuat, frekuensi dan kedalaman pernafasan meningkat sebagai responns terhadap peningkatan kebutuhan oksigen akibat pertambahan laju metabolik. Pernafasan sedikit meningkat karena adanya kontraksi uterus dan peningkatan metabolisme dan diafragma tertekan oleh janin
4. Perubahan pada system gastrointestinal : Kadar natrium dan klorida dalam plasma dapat menurun sebagai akibat absorbsi gastrointestinal, nafas terengah-engah, dan diaforesis (perspirasi) selama persalinan dan kelahiran. Poliuri (sering berkemih) merupakan hal yang biasa terjadi. Penurunan asupan cairan oral akibat mual dan muntah, ketidaknyamanan dan pemberian analgetik atau anestesi dapat lebih jauh mengubah kesimbangan cairan dan elektrolit
5. Perubahan pada hematologi : Haemoglobin akan meningkat selama persalinan sebesar 1,2 gr % dan akan kembali pada tingkat seperti sebelum persalinan pada hari pertama pasca persalinan kecuali terjadi perdarahan.f. Perubahan nyeri : Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor. Wanita menjadi sensitif dan kehilangan kontrol. Biasanya ditandai dengan meningkatnya jumlah show akibat ruptur pembuluh darah kapiler di serviks dan segmen uterus bawah. **(Lintang)**
6. Apa faktor dari mual dan sesak saat persalinan? (Rizki)
* Adanya peningkatan hormon progesteron dan hcG (human chorionic gonadotropin) yang dapat menjadi pemicu sesak nafas dan mual pada ibu bersalin saat persalinan. Karena hormon progesteron ini akan menstimulasi otak untuk mengirim pesan agar paru2 mengambil lebih banyak udara dan akan terjadi sesaf nafas pada ibu bersalin. **(Winneke)**
* Perubahan fisiologis:
1. Gugup atau khawatir
2. Aktivitas hormon
3. Epidural
4. Rasa sakit
5. Makanan atau minuman yang dikonsumsi sebelum persalinan
6. Dehidrasi

Sesak napas disebabkan oleh keselahan pada saat meneran **(Alya)**

1. Bagaimana perubahan psikologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II? (Winneke)
* Perubahan psikologi
1. Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
2. Bingung dengan adanya apa yang terjadi saat pembukaan lengkap
3. Frustasi dan marah
4. Tidak mempedulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin
5. Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
6. Fokus pada dirinya sendiri **(Dinda)**
* Perubahan psikologi: Masalah psikologis yang terjadi pada masa persalinan adalah kecemasan. Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tetapi ada juga yang merasa takut. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. **(Lintang)**
1. Apa hubungan keluarga membacakan doa dengan kecemasan ibu yang sedang bersalin? (Cici)
* Pembacaan doa secara tidak langsung dapat menurunkan hormon-hormon stres dan mengaktifkan endrophin alami sehingga dapat meningkatkan perasaan rileks pada ibu mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang pada saat proses persalinan. **(Putri)**
1. Bagaimana cara melakukan teknik napas panjang pada saat persalinan? (Putri)
* Teknik napas panjang :
1. Tarik napas dan hembuskan perlahanAmbil napas dalam-dalam melalui hidung dan biarkan perut Anda membengkak. Setelah itu, hembuskan napas melalui bibir yang mengerucut (seolah-olah bersiul). Gunakan tangan Anda untuk menekan perut dengan lembut, sehingga semua udara keluar.Anda dapat menggunakan teknik pernapasan perut ini pada tahap awal persalinan, di antara kontraksi atau selama kontraksi . Lakukan dengan santai sambil menenangkan pikiran.
2. HitungSambil menghirup dan menghembuskan napas, Anda bisa menghitung. Misalnya, saat menghirup, hitung 1, 2, 3, 4 perlahan. Kemudian saat menghembuskan napas, hitung 5, 6, 7, dan 8.
3. Tarik melalui hidung, hembuskan melalui mulutAmbil napas melalui hidung dan buang napas melalui mulut. Saat menghembuskan napas, lakukan dengan lembut dan perlahan
4. Lakukan pukulan p ant-pantCaranya adalah dengan menarik napas dalam-dalam melalui hidung, lalu hembuskan dalam dua kali embusan napas pendek, dan akhiri dengan embusan napas panjang. **(Fatya)**
5. Bagaimana cara meneran yang baik pada ibu bersalin? (Lintang)
* Cara meneran :
1. Memposisikan keadaan ibu dalam keadaan nyaman
2. Dorong seperti sedang buang air besar
3. Tempelkan dagu ke dada
4. Lakukan meneran dengan maksimal
5. Fokus mengejan agar bayi cepat keluar
6. Istirahat di antara kontraksi
7. Tidak boleh menutup mata saat meneran **(Dian)**
* Posisi meneran yang baik
1. Posisi terbaring sambil merangkul kedua pahanya dengan kedua lengan sampai batas siku. Kepala diangkat sedikit hingga dagu mengenai dada. Mulut dikatup
2. Dengan sikap seperti tadi, tetapi badan miring ke arah terdapatnya punggung janin dan hanya satu kaki yang dirangkul, yaitu yang sebelah atas. **(Rizki)**
3. Jelaskan macam-macam posisi meneran yang digunakan ibu bersalin! (Dinda)
* Macam-macam posisi meneran:
1. Duduk atau setengah duduk : penolong lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum.
2. Merangkak : mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.
3. jongkok atau berdiri : memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul, dan memperkuat dorongan meneran, namun beresiko terjadinya laserasi jalan lahir.
4. Berbaring miring ke kiri : mengurangi penekanan pada vci sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia
5. hindari posisi terlentang : menyebabkan hipotensi, rasa nyeri yang bertambah, partus lama, gangguan untuk bernafas, gangguan bak, gangguan mobilisasi, resiko laserasi jalan lahir **(Lintang)**
6. Jelaskan alasan bidan menganjurkan pasien untuk meneran dengan menarik kedua pangkal paha ke atas! (Alya)
* Karena pada posisi ini akan memudahkan bidan melakukan pemantauan pembukaan jalan lahir, kepala bayi untuk diarahkan dan dipegang mengikuti putaran saat proses lahirnya kepala, serta memudahkan pembebasan bila terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi dengan mengarahkan kepala bayi  mendekati perut ibu. Penahanan pada perineum antara anus dan vagina dapat dilakukan dengan  mudah agar tidak terjadi robekan perineum yang luas. **(Dinda)**
1. Bagaimana cara seorang bidan dalam mengatasi kesakitan dan kegelisahan dalam kalah II persalinan? (Rizki)
* Memberikan dukungan dengan EBM salah satunya yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan ibu bersalin meneran dengan posisi yang baik dan nyaman; bidan memberitahu keluarga untuk mendampingi serta memberikan doa agar ibu bersalin tidak cemas dan takut **(Cici)**
1. Apa saja yang dinilai saat ibu masuk di kala I persalinan menuju kala II persalinan? (Dian)
* Yang harus dinilai pada ibu bersalin saat menuju kala 1 ke kala 2. adalah pembukaan serviks yaitu pada kala I dimulai dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks, terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah pembukaan serviks 1–3 cm dan berlangsung sekitar 8 jam, sedangkan fase aktif adalah pembukaan serviks 4–10 cm berlangsung sekitar 6 jam. Dan pada kala II Kala II merupakan fase dari dilatasi serviks lengkap 10 cm hingga bayi lahir. Pada kala ini pasien dapat mulai mengejan sesuai instruksi penolong persalinan, yaitu mengejan bersamaan dengan kontraksi uterus. Proses fase ini normalnya berlangsung maksimal 2 jam pada primipara, dan maksimal 1 jam pada multipara. **(Winneke)**

**STEP 4**

Konsep Map

Bidan

* Teknik meneran
* Teknik relaksasi napas panjang

Asuhan

Persalinan Kala II

* Ibu kesakitan dan gelisah
* TD : 140/90 mmHg
* N : 110x/menit
* S : 37,5⁰C
* P : 28x/menit
* Kontraksi bertambah

Perubahan Fisiologis

Perubahan Psikologis

Diagnosis

Persalinan Kala II

* TD : 120/80 mmHg
* N : 88x/menit
* S : 36,5⁰C
* P : 20x/menit
* His : 3x/10’/40”
* Effacement : 100%
* Pembukaan 10 cm
* G3P2A
* Mulas dari pinggang menjalar ke perut
* Keluar lendir darah sejak 6 jam yang lalu
* Ingin BAB

DS

DO

**STEP 5**

1. Mengapa bidan melakukan anamnesis ketika pasien datang?
2. Apa tanda-tanda akan terjadi persalinan?
3. Jelaskan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu bersalin kala II !
4. Apa faktor dari mual dan sesak saat persalinan?
5. Bagaimana perubahan psikologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II?
6. Apa hubungan keluarga membacakan doa dengan kecemasan ibu yang sedang bersalin?
7. Bagaimana cara melakukan teknik napas panjang pada saat persalinan?
8. Bagaimana cara meneran yang baik pada ibu bersalin?
9. Jelaskan macam-macam posisi meneran yang digunakan ibu bersalin!
10. Jelaskan alasan bidan menganjurkan pasien untuk meneran dengan menarik kedua pangkal paha ke atas!
11. Bagaimana cara seorang bidan dalam mengatasi kesakitan dan kegelisahan dalam kalah II persalinan?
12. Apa saja yang dinilai saat ibu masuk di kala I persalinan menuju kala II persalinan?

**STEP 6**

Belajar Mandiri

**STEP 7**

1. Mengapa bidan melakukan anamnesis ketika pasien datang?
* Karena , Anamnesis merupakan wawancara oleh bidan dengan ibu untuk menggaliatau mengetahui keadaan kehamilannya, riwayat penyakit dan apa yang dirasakanibu serta sebagai alat pengumpul data digunakan untuk mendapatkan informasi yang berkenaan dengan pendapat, aspirasi, harapan, persepsi, keinginan dan lain-lain dari ibu hamil, yang didapat melalui pertanyaan-pertanyaan yang sengaja diajukan.Sumber : BUKU ASUHAN KEBIDANAN ,KEHAMILAN (2020). FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO. **(Winneke)**
* Tujuan anamnesis adalah untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat kesehatan, kehamilan dan persalinan, informasi ini digunakan dalam proses membuat keputusan klinik untuk membentukan diagnosis dan mengembangkan rencana asuhan atau perawatan yang sesuai.Sumber : Sursilah, I. (2010). Asuhan Persalinan Normal dengan Inisiasi Menyusu Dini. Deepublish. **(Lintang)**
1. Apa tanda-tanda akan terjadi persalinan?
* Tanda-tanda akan terjadi persalinan :

a. Sulit tidur

Tidur malam yang terganggu dan perasaan gelisah bisa menjadi salah satu tanda melahirkan semakin dekat.

b. Lebih sering buang air kecil

Beberapa pekan atau hari menjelang persalinan, bayi akan turun ke rongga panggul ibu. Kondisi ini akan membuat Rahim menekan kandung kemih, sehingga ibu hamil akan lebih sering buang air kecil.

c. Perubahan emosional

Biasanya ibu hamil akan merasakan perubahan dari segi emosional beberapa hari sebelum melahirkan, misalnya mudah marah atau moody, selayaknya masa-masa saat akan menstruasi.

d. Rasa sakit atau nyeri

Sebelum melahirkan, ibu hamil mungkin akan merasakan nyeri atau kram pada punggung, perut, atau kram layaknya nyeri yang dirasakan saat menjelang menstruasi, tetapi akan lebih sakit.

e. Kontraksi palsu

Kontraksi ini biasanya disebut dengan Kontraksi Braxton-Hicks atau pengencangan perut yang dating dan pergi. Umumnya kontraksi ini berlangsung 30-120 detik, tidak terjadi dengan beraturan, dan dapat hilang Ketika ibu hamil berpindah posisi atau rileks.

f. Keluar lendir kental bercampur darah dari vagina

Selama kehamilan, leher Rahim akan ditutupi oleh lendir yang kental. Namun Ketika mendekati persalinan, leher Rahim akan membesar dan melunak guna membentuk jalan untuk bayi keluar. Bersamaan dengan itu, lendir bercampur darah yang menyelimuti leher Rahim akan keluar melalui vagina.

g. Air ketuban pecah

Hal ini merupakan ciri utama dari persalinan. Kebanyakan ibu hamil akan merasakan kontraksi terlebih dahulu, sebelum ketuban pecah.

Sumber : dr. Meva Nareza (2020) Tanda-tanda Menjelang Persalinan. Jurnal Kedokteran Obstetri. Jakarta. **(Alya)**

* a. Adanya hisb. Keluarnya lendir bercampur darah (bloody Show)c. Peningkatan rasa sakit d. Perubahan bentuk servikse. Pendataran dan pembukaan serviksf. Pengeluaran cairan yang banyak atau selaput ketuban yang pecah dengan sendirinya.Sumber : Devi Permata Sari, D. P. S., Maya Astuti, M., Ni Nyoman, S., & Ina Handayani, I. H. (2021). Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S Usia 21 Tahun G1P0A0 Dengan Inersia Uteri Di RSUD Sekarwangi (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung). **(Putri)**
1. Jelaskan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu bersalin kala II !
* a. Perubahan uterus terjadi karena adanya kontraksi yang terus menerus dan menyebar dari fundus sampai ke bawah abdomen.

b. Perubahan ligamentum rotundum dengan adanya kontraksi menyebabkan fundus yang posisinya bersandar pada tulang punggung berpindah kedepan mendesak dinding perut ke depan.

c. Perubahan serviks: dengan terjadinya pendataran serviks/effasement menyebabkan pelebaran kanalis servikalis menjadi 1 lubang besar sehingga dapat dilalui bayi.

d. Perubahan system urinaria: ibu ingin sering kencing karena kandung kencing tertekan kepala janin, pada saat persalinan terjadi poliuri karena peningkatan cardiac akibat peningkatan glumerolus dan peningkatan aliran plasma ginjal.

e. Perubahan pada vagina dan dasar panggul: perubahan ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka.

f. Perubahan system kardiovaskuler: Tekanan darah meningkat selama kontraksi, kenaikan sistole 15 (10-20) mmhg, kenaikan diastole 5-10 mmhg.

g. Posisi berbaring miring akan mengurangi terjadinya perubahan tekanan darah selama proses kontraksi. Rasa sakit/nyeri, takut, dan cemas juga dapat meningkatkan tekanan darah

h. Perubahan system respirasi: pernafasan sedikit meningkat karena kontraksi uterus dan diafragma tertekan janin

i. Perubahan gastrointestinal: motilitas lambung dan absorbsi makanan padat berkurang selama proses persalinan dengan berkurangnya getah lambung menyebabkan aktivitas pencernaan berhenti.

j. Perubahan haemoglobin: Haemoglobin meningkat selama persalinan dan kembali pada hari pertama pasca persalinan. Terjadi peningkatan leukosit progresif pada awal kala I dan mencapai ukuran jumlah maksimal pada pembukaan lengkap (15.000).

Sumber : Oktarina, M. (2015). Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Deepublish. **(Lintang)**

1. Apa faktor dari mual dan sesak saat persalinan?
* a.Faktor mual : - Pada saat persalinan penurunan hormon progesteron yang mengakibatkan perubahan sistem pencernaan menjadi lambat sehingga makanan lebih lama tinggak di lambung menyebabkan ibu bersalin mengalami obtivasi atau peningkatan getah lambung sehingga menyebabkan mual dan muntah- pemberian obat oral yang dapat memicu mual dan muntah - Dehidrasi, bibir kering, dan bau mulut akibat meningkatnya pernafasan menyebabkan mualb. Faktor sesak nafasMengejan yang berlebih-lebihan kala II menyebabkan penurunan O2 akibatnya terjadi peningkatan dan kontraksi uterus (His)- His dan kontraksi metabolisme dan diafragma tertekan oleh janinOktarina M. 2015. Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pusdik SDM. Kemenkes RI. Deepublish : Jakarta. **(Cici)**
* a. Gugup atau khawatir. Muntah selama proses persalinan dapat menandakan bahwa terdapat rasa takut dan kekhawatiran yang terpendam. Emosi yang sangat kuat dapat memengaruhi kondisi mental dan fisik saat melahirkan.

b. Aktivitas hormon. Perubahan atau fluktuasi hormon selama proses melahirkan dapat memicu terjadinya mual dan muntah.

c. Epidural maupun tindakan medis lainnya. Melansir Parents, tindakan epidural dapat menyebabkan hipotensi, yakni kondisi di mana tekanan darah menurun drastis hingga di bawah batas normal. "Tanda awal kondisi ini adalah mual dan muntah,"

d. Rasa sakit. Dilansir juga dari Parents, muntah saat bersalin pun dapat terjadi karena rasa sakit yang tak tertahankan.

e. Makanan atau minuman tertentu. Pada beberapa kasus, makanan maupun minuman tertentu dapat memancing muntah selama proses persalinan. Bila Anda mengalami hal ini, maka fokuskan untuk minum air putih dibandingkan jus, serta makan sup dan pisang dibandingkan makanan berat lainnya.

f. Dehidrasi. Kurangnya asupan air yang mencukupi merupakan salah satu pemicu utama terjadinya muntah darah selama hamil dan proses melahirkan. Selain itu, kekurangan cairan tubuh akan membuat Anda mual dan memicu muntah.

Sumber : Gabriella A. 2020. Observasi Tingkat Kejadian Komplikasi pada Ibu Bersalin di Puskesmas. Jurnal Mother and kids. Jakarta. **(Alya)**

* Faktor mual saat persalinan :

Mual dan muntah saat persalinan diakibatkan karena terjadi penurunan hormon progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistemn pencernaan menjadi lebih lambat sehingga makanan lebih lama tinggal di lambung, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami obstipasi atau peningkatan getah lambung sehinga terjadi mual dan muntah.

Sumber : Kurniarum, Ari. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. BPPSDMK Kemenkes RI. **(Dian)**

Faktor sesak saat persalinan :

Sesak napas atau hiperventilasi merupakan gejala dari kecemasan. Kecemasan dan ketakutan dalam persalinan dapat mengakibatkan kontraksi uterus tidak teratur. Kontraksi uterus yang kuat menyebabkan kondisi menggunakan oksigen dan menghasilkan karbon dioksida yang berlebihan, namun tubuh secara otomatis akan memperbaiki kondisi ini. Tetapi, bila ibu memperlihatkan kondisi pernapasan yang dalam dan cepat, maka ia berada dalam kondisi bahaya. Hal inilah yang menyebabkan hiperventilasi atau sesak napas.

Sumber : Gustini, Sri. (2016). Pengaruh Teknik Napas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Media Informasi, vol 12 (2). **(Dian)**

1. Bagaimana perubahan psikologi yang terjadi pada ibu bersalin kala II?
* Perubahan psikologis pada ibu bersalin wajar terjadi namun ia memerlukan bimbingan dari keluarga dan penolong persalinan agar ia dapat menerima keadaan yang terjadi selama persalinan dan dapat memahaminya sehingga ia dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. fase laten dimana fase ini ibu biasanya merasa lega dan bahagia karena masa kehamilannya akan segera berakhir. Namun, pada awal persalinan wanita biasanya gelisah, gugup, cemas dan khawatir sehubungan dengan rasa tidak nyaman karena kontraksi. Biasanya dia ingin berbicara, perlu ditemani, tidak tidur, ingin berjalan – jalan dan menciptakan kontak mata. Pada wanita yang dapat menyadari bahwa proses ini wajar dan alami akan mudah beradaptasi dengan keadaan tersebut dan pada fase aktif saat kemajuan persalinan sampai pada fase kecepatan maksimum rasa khawatir wanita menjadi meningkat. Kontraksi menjadi semakin kuat dan frekuensinya lebih sering sehingga wanita tidak dapat mengontrolnya. Dalam keadaan ini wanita akan menjadi lebih serius Wanita tersebut menginginkan seseorang untuk mendampinginya karena dia merasa takut tidak mampu beradaptasi.Sumber : Heri Rosyati,SSiT,M.KM. BUKU AJAR PERSALINAN. Jakarta, Februari 2017 **(Rizki)**
* Perubahan Psikologis pada Kala II a. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman, saat bersalin ibu merasakan nyeri akibat kontraksi uterus yang semakin kuat dan semakin sering,berkeringat dan mulas ini juga menyebabkan ketidaknyamanan. b. Badan selalu kegerahan, karena saat ini metabolisme ibu meningkat, detak jantung meningkat, nadi, suhu, pernapasan meningkat ibu lebih banyak berkeringat, akibatnya ibu merasa kehausan ketika bayi sudah lahir karena tenaga habis dipakai untuk meneran. c. Tidak sabaran, sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya terganggu. Hal ini disebabkan karena kepala janin sudah memasuki panggul dan timbul kontraksi- kontraksi pada rahim. Muncul rasa ingin segera mengeluarkan janinnya. d. Setiap ibu akan tiba pada tahap persalinan dengan antisipasinya dan tujuannya sendiri serta rasa takut dan kekhawatiran. Para ibu mengeluh bahwa bila mampu mengejan "terasa lega". Tetapi ibu lain sangat berat karena intensitas sensasi yang dirasakan.

Sumber : Sumber : Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan BBL, Ika Putri Damayanti, Edisi 1 Cetakan 1, Yogyakarta : Deepublish, 2014 **(Dinda)**

1. Apa hubungan keluarga membacakan doa dengan kecemasan ibu yang sedang bersalin?
* membaca doa dapat menjadi metode non farmakologi dari sisi spiritual untuk mengurangi rasa gelisah dan kecemasan yang dirasakan saat proses melahirkan akibat dari ketegangan otot yang terjadi selama proses persalinan. Dari beberapa penelitian , pembacaan doa terbukti efektif untuk mengurangi kegelisahan atau kecemasan. Hal tersebut ditandai dengan tidak adanya reaksi berteriak secara histeris pada ibu melahirkan. Jika kegelisahan berkurang, hal tersebut dapat mempermudah proses persalinan karena tidak adanya ketegangan otot sehingga terjadi pelebaran serviks dan mempermudah turunnya kepala bayi.Berdasarkan beberapa penelitian, pembacaan doa selama proses persalinan memiliki banyak manfaat yaitu :- Dapat mendatangkan ketenagan- Dapat menurunkan ketegangan- Dapat menciptakan kedamaian jiwa- Dapat mengendalikan rasa sakitSumber : Pengaruh pembacaan dzikir pada ibu melahirkan terhadap tingkat nyeri intranatal di Rumah Bersalin Fajar Yogyakarta, Sri Sumaryani, Jurnal vol 1 no 1, 2010 **(Dinda)**
* Pada saat cemas ibu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya, dukungan ini sangat diperlukan. Karena pada dasarnya , ibu bersalin yang mengalami kegelisahan, ketakutan atau kecemasan akan berusaha berhubungan dan mendekatkan diri dengan Tuhan, agar hatinya tentram dan penuh keyakinan dalam menjalani proses kehamilan dan menghadapi proses persalinan. Dengan pendekatan diri kepada Tuhan dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi kecemasannya, sebab obat yang paling mujarab adalah ikhlas dan tawakal kepada Allah SWT. Sumber : Dedeh Mahmudah (2018). Hubungan dukungan keluarga dan religiusitas dengan kecemasan melahirkan pada ibu hamil anak pertama (primigravida). Perpustakaan FAKULTAS PSIKOLOGI ,UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA. **(Winneke)**
* Bidan menganjurkan ibu beserta keluarga membaca doa atau aktifitas religi sangat penting dilakukan untuk memberikan rasa nyaman dan tenang ibu dalam melakukan persalinan karena semata-mata merasa dirinya berserah diri dan meminta keamanan dan kelancaran saat persalinan berlangsung , pada saat terapi non farmakologi di berikan oleh bidan juga di seimbangin dengan aktifitas religius akan menambah sensasi kenyamanan yang signifikan dalam proses persalinanSumber : Pramata W. Et. al 2019. Pengaruh Terapi religi kenyamanan persalinan. Jurnal kebidanan. Vol 2 no 1 tahun 2019 **(Cici)**
* 1) Mengharapkan proses persalinan lancer2) Mengharapkan janin di dalam kandungan senantiasa sehat3) Menjadi penenang untuk ibu dan keluarga4) Mengurangi rasa kegelisahan atau kecemasanMembaca do’a/dzikir dapat menurunkan sekresi hormone kortisol, membuat kerja otak seimbang dan menurunkan down regulator reseptor GABA, serta adanya keselarasan pada tubuh dan melepaskan hormone endorphin.Sumber : Surmayani Sri, Indri Nurmala. PENGARUH PEMBACAAN DZIKIR PADA IBU MELAHIRKAN TERHADAP TINGKAT NYERI INTRA NATAL. Jurnal Keperawatan, Vol. 1, No. 1 (2016) **(Rizki)**
1. Bagaimana cara melakukan teknik napas panjang pada saat persalinan?
* 1. Tarik dan hembuskan napas perlahan

Ambil napas dalam-dalam melalui hidung dan biarkan perut menggembung. Setelah itu, embuskan napas melalui bibir yang mengerucut (seperti sedang bersiul). Gunakan tangan untuk menekan perut dengan lembut, agar semua udara keluar.

2. Rileks

Cobalah untuk rileks. Saat mengambil napas, kamu bisa memikirkan kata “ri”. Saat mengembuskan napas, pikirkan “leks”. Saat melakukan pernapasan ini, cobalah untuk tetap tenang dan lepaskan segala ketegangan pada tubuh dan pikiranmu.

3. Berhitung

Sambil menarik dan mengembuskan napas, kamu bisa menghitungnya. Misalnya, saat menarik napas, hitung 1, 2, 3, 4 dengan lambat. Kemudian saat mengembuskannya, hitung 5, 6, 7, dan 8.

4. Tarik melalui hidung, hembuskan melalui mulut

Ambillah napas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut. Saat mengembuskan napas, lakukan dengan lembut dan perlahan. Kamu bisa mengembuskan napas sambil mengeluarkan suara seperti “uuuuuuhhh”.

5. Lakukan pant-pant blow

Ketika kontraksi terjadi, terapkanlah teknik pernapasan bernama pant-pant blowing. Cara melakukannya adalah dengan menarik napas dalam-dalam melalui hidung, lalu keluarkan dalam dua kali embusan pendek, dan diakhiri dengan embusan panjang.

6. Ambil napas di sela-sela mengejan

Memasuki tahapan kedua dalam persalinan, kamu akan mulai mendorong bayimu keluar. Ketika dorongan untuk mengejan muncul, mulailah mengejan.

Sumber:Ni Wayan Ariyan, Ni Luh Putu Sri Erawati, Ni Nyoman Suindri. PENERAPAN TEKNIK NAFAS PADA IBU BERSALIN BERPENGARUH TERHADAP AMBANG NYERI DAN LAMA PERSALINAN KALA I. Jurnal Skala Husada Volume 12 Nomor 1 April 2015 : 1 - 7 **(Fatya)**

* Dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen kedarah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman. Boleh sambil dihitung hingga hitungan ke-10 lalu keluarkan atau tiupkan udara secara perlahan-lahan lewat mulut. Lakukan ini tiap kali nyeri timbul. Sumber : Djamaludin, D., & Novikasari, L. (2016). Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Bps Hj. Riza Faulina Sofyan, S. St Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2016. Holistik Jurnal Kesehatan, 10(3), 147-152. **(Putri)**
1. Bagaimana cara meneran yang baik pada ibu bersalin?
* 1) Ibu bersalin berbaring dengan merangkul kedua paha sampai batas siku. Kepala sedikit diangkat sehingga dagu mendekati dada dan ibu dapat melihat perutnya2) Ibu bersalin berbaring miring ke kiri atau kanan tergantung pada letak punggung anak. Satu kaki dirangkul ke atas, kaki lain tetap lurus. Posisi ini dilakukan bila putaran paksi dalam bentuk sempurnaSumber : Indah, S., & Putri, S. I. (2021). PENGARUH POSISI MIRING DAN SETENGAH DUDUK SAAT PERSALINANAN TERHADAP ROBEKAN PERINEUM DERAJAT I DAN II. Biomed Science, 7(1), 28-34. **(Putri)**
* Meneran baru boleh dilakukan setelah

pembukaan lengkap; yaitu mulut rahim sudah membuka kira – kira 10 cm .Jika para calon ibu

meneran sebelum pembukaan lengkap, bisa – bisa mulut rahim mengalami pembengkakan dan bisa

menghambat proses pembukaan dan berujung pada lamanya proses persalinan. Juga agar para ibu tidak kehabisan tenaga karena kelelahan pada waktu tiba sebenarnya waktu untuk meneran. Jika memang belum terjadi pembukaan lengkap, pada setiap kontraksi para ibu harus menarik nafas panjang untuk menghindari rasa ingin meneran dan

mengurangi rasa nyeri kontraksi

Sumber : Hubungan teknik meneran dengan kejadian ruptur perineum pada primigravida di polindes sayang ibu, Evi Yunita dan Amalia, Jurnal Penelitian Kesehatan **(Dinda)**

* Cara meneran menurut Asuhan Persalinan Normal (APN, 2013) Anjurkan ibu untuk meneran mengikuti dorongan alamiahnya selama kontraksi, Beritahukan untuk tidak menahan napas saat meneran, Minta untuk berhenti meneran dan beristirahat di antara kontraksi ,Jika ibu berbaring miring atau setengah duduk, ia akan lebihmudah untuk meneran jika lutut ditarik ke arah dada dan dagu ditempelkan dada, minta ibu untuk tidak mengangkat bokong saat meneran, Tidak diperbolehkan untuk mendorong fundus untuk membantu kelahiran bayi, Ibu harus tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran, penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi mengedan dan menjelaskan alternative-alternatif posisi meneran yang dipilih ibu tidak efektif.Sumber : Ardiani, Y. (2015). Hubungan Teknik Meneran dengan Kejadian Rupture Perineum. 'AFIYAH, 2(2). **(Lintang)**
* Yaitu posisi ibu berbaring, tekuk lutut, buka kaki, peluk paha dengan kedua tangan dengan cara melingkarkan tangan ke bawah paha sampai siku, kemudia tarik paha ke arah dada ibu. Ibu diminta menarik napas dalam agar dapat mengejan dalam waktu yang lama, menahannya dengan mulut tertutup, lalu mengejan kea arah bawah dengan panggul tetap menempel di atas tempat tidur. Saat mengejan, kepala diangkat sedikit dan dagu diletakkan di dada, sehingga ibu bisa melihat perut. Ikuti irama perut saat mengejan, jangan menahan napas pada saat mengejan karena membuat proses mengejan tidak maksimal. Bila perut sudah dalam keadaan rileks ibu diminta berhenti mengejan dan beristirahat sambil menunggu kontraksi berikutnya. Mata tidak boleh terpejam, selain untuk melihat dan mengontrol apa yang harus dilakukan juga agar pembuluh darah di sekitar mata tidak pecah. Usahakan selalu melihat ke perut. Sambil istirahat, lakuakn bernapas pendek-pendek lewat mulut. Jika dirasa kontraksi sudah cukup kuat, maka barulah ibu mengejan. Jangan pernah mengangkat bokong saat mengejan karena dapat terjadi robekan pada vagina dan perineum.

Sumber : Purwandari, Atik, dkk. (2014). Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. D.N dengan Persalinan Normal di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. JIDAN : Jurnal Ilmiah Bidan, vol 2 (1). **(Dian)**

1. Jelaskan macam-macam posisi meneran yang digunakan ibu bersalin!
* 1.Pertama duduk atau setengah duduk, seringkali merupakan posisi yang paling nyaman, di samping memudahkan penolong persalinan dalam memimpin persalinan pada saat keluarnya kepala bayi, tapi dalam mengamati perineum2.Kedua menungging atau posisi merangkak, baik dilakukan apabila dirasakan kepala bayi tertahan di punggungnya. Posisi ini juga bermanfaat pada bayi yang sulit berputar3.Ketiga jongkok atau berdiri, posisi ini membantu turunya kepala bila persalinan berlangsung lambat atau bila tidak mampu mengejan4.Keempat berbaring pada sisi kiri tubuh, posisi ini nyaman dan mampu mencegah mengejan ketika pembukaan belum lengkap.Sumber: Endang Setyowati. HUBUNGAN POSISI MENERAN IBU DENGAN KEJADIAN RUPTUR PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI KLINIK SISKA MUARA BUNGO TAHUN 2018. Scientia Journal Vol. 7 No. 2 Desember 2018 **(Fatya)**
* a. Posisi Litotomi (berbaring)

Salah satu posisi melahirkan ini dilakukan dengan terlentang dan kaki menggantung pada penopang khusus. Namun, umumnya pada posisi persalinan seperti ini ibu hamil akan merasa pegal pada punggung. Meskipun demikian, posisi ini biasanya cenderung dilakukan oleh ibu hamil yang ingin melakukan Tindakan kuret.

b. Posisi Lateral (miring)

Posisi melahirkan ini dapat meningkatkan oksigen pada bayi. Posisi ini dilakukan dengan cara kaki ibu hamil diangkat satu dan kaki satunya berada pada posisi lurus. Namun, kekurangan dari posisi ini adalah menyulitkan dokter melihat perkembangan proses kelahiran.

c. Posisi Merangkak

Posisi persalinan ini bisa dilakukan dengan merangkak sembari kedua lengan di depan menopang tubuh. Posisi ini dapat membantu meringankan pegal di pinggul.

d. Posisi Berlutut

Ibu hamil bisa berlutut dengan kedua kaki ditekuk dan dibuka. Posisi ini memanfaatkan gaya gravitasi untuk mempermudah proses kelahiran bayi.

e. Posisi Semi Sitting (setengah duduk)

Posisi ini paling banyak ditemukan saat persalinan. Posisi lahiran ini memudahkan dokter atau bidan mendapatkan bantuan dari gravitasi bumis. Jadi ibu hamil cenderung sedikit mengejan.

Sumber : Indira A, Rika Nurhasanah. 2017. Perbandingan Posisi Meneran Lateral dan Semi Recumbent pada Ibu Bersalin Primipara Terhadap Lama Kala II. Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi **(Alya)**

 🡪 a) Posisi Berdiri

- Mengambil keuntungan adanya gaya gravitasi selama dan antar kontraksi

- Nyeri kontraksi terasa kurang dan lebih kontraksi produktif

- Fetus berada sejalan dengan sudut pelvis

- Persalinan lebih cepat dibanding posisi terlentang /recumbent

- Meningkatkan dorongan meneran pada Kala dua

b) Posisi berjalan

Sama seperti dampak posisi berdiri, ditambah : Pergerakan menyebabkan perubahan pada sendi pelvis, memudahkan rotasi dan penurunan kepala janin.

c) Posisi the lunge atau mengangkang

- Memperluas satu bagian pelvis (sisi dimana ia mengangkang kaki)

- Memperbaiki rotasi kepala janin OP

d) Duduk tegak/Sitting upright

- Posisi santai yang baik

- Mengambil keuntungan adanya gaya gravitasi

- Dapat menggunakan monitor fetal elektronik

e) Semi duduk / Semi-sitting

- Sama seperti dampak posisi duduk tegak, ditambah : Dapat memungkinkan pemeriksaan vagina

- Posisi yang mudah untuk pindah ke tempat tidur atau meja persalinan

f) Jongkok / Squatting

- Dapat mengurangi nyeri

- Mengambil keuntungan adanya gaya gravitasi

- Meperluas bidang panggul

g) Baring miring / Side-lying

- Posisi santai yang sangat baik

- Dapat bersamaan dengan tindakan

- Membantu penurunan tekanan darah

Sumber : Is Susiloningtyas dan Rini Sulistiawati (2013-2015). PENERAPAN POSISI PERSALINAN DALAM ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN. Majalah Ilmiah Sultan Agung Vol L, No. 130. Universitas Islam Sultan Agung Semarang. **(Winneke)**

1. Jelaskan alasan bidan menganjurkan pasien untuk meneran dengan menarik kedua pangkal paha ke atas!
* Karema dengan posisi ini, bidan bisa leluasa membantu proses persalinan. Jalan lahir menghadap ke depan, sehingga bidan dapat lebih mudah mengukur perkembangan pembukaan. Dengan demikian waktu persalinan pun bisa diprediksi secara lebih akurat. Selain itu, tindakan episiotomi bisa dilakukan lebih leluasa, sehingga pengguntingannya bisa lebih bagus, terarah. Begitu juga dengan posisi kepala bayi yang relative lebih gampang dipegang dan diarahkan. Dengan demikian, bila ada perubahan posisi kepala, bisa langsung diarahkan menjadi semestinya.Sumber : Pengaruh posisi litotomi dan dorsal recumbent terhadap derajat robekan perineum pada ibu bersalin primigravida, Yuliyanik dkk, Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada Vol 3 No 2, 2015 **(Dinda)**
* Bidan menganjurkan pasien untuk meneran dengan menarik kedua pangkal paha ke atas karena dengan menarik kedua paha mendekati perut dapat terjadi tekanan yang dapat menghasilkan posisi yang tepat. Sesuai dengan teori Varney (2010) bahwa pentingnya posisi mengarahkan usaha penekanan ibu pada arah penekanan yang benar, dan saat menarik kedua paha mendekati perut tidak boleh melengkungkan punggungnya.

Sumber : Sari, Yona dan Sari, Yuliana. (2021). Perbedaan Efektivitas Posisi Miring dan Posisi Litotomi pada Lama Persalinan Kala II Multigravida Jurnal Ilmiah Permas, vol 11 (1). **(Dian)**

* Karena mengangkat paha dapat memudahkan pemantauan jalan lahir, kepala bayi untuk diarahkan dan dipegang mengikuti putaran saat proses lahirnya kepala, serta memudahkan pembebasan bila terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi dengan mengarahkan kepala bayi mendekati perut ibu. Penahanan pada perineum antara anus dan vagina dapat dilakukan dengan mudah agar tidak terjadi robekan perineum yang luas.Sumber : Sari, Y., & Sari, Y. (2021). Perbedaan Efektifitas Posisi Miring dan Posisi Litotomi pada Lama Persalinan Kala II Multigravida. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 11(1), 69-76. **(Lintang)**
1. Bagaimana cara seorang bidan dalam mengatasi kesakitan dan kegelisahan dalam kalah II persalinan?
* 1) Membantu ibu untuk berganti posisi2) Melakukan rangsangan taktis3) Memberikan makanan dan minuman4) Memberikan dukungan dan semangat selama persalinan dan kelahiran 5) Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.Sumber : Yulizawati, SST., M.Keb, dkk. (2019). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN. Sidoarjo : Indomedia Pustaka. **(Rizki)**
* a. Pemberian sugesti. Pemberian sugesti bertujuan untuk memberikan pengaruh pada ibu dengan pemikiran yang dapat diterima secara logis. Sugesti positif yang dapat diberikan bidan pada ibu bersalin diantaranya adalah dengan mengatakan pada ibu bahwa proses persalinan yang ibu hadapi akan berjalan lancar dan normal, ucapkan hal tersebut berulang kali untuk memberikan keyakinan pada ibu bahwa segalanya akan baik-baik saja. Contoh yang lain, misal saat terjadi his/kontraksi, bidan membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi dan memberikan sugesti bahwa dengan menarik dan menghembuskan nafas, seiring dengan proses pengeluaran nafas, rasa sakit ibu akan berkurangb. Mengalihkan perhatian. Upaya yang dapat dilakukan bidan dan pendamping persalinan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit selama persalinan misalnya adalah dengan mengajaknya berbicara, sedikit bersenda gurau, mendengarkan musik kesukaannya atau menonton televisi/film. Saat kontraksi berlangsung dan ibu masih tetap merasakan nyeri pada ambang Saat kontraksi berlangsung dan ibu masih tetap merasakan nyeri pada ambang yang tinggi, maka upaya-upaya mengurangi rasa nyeri misal dengan teknik relaksasi, pengeluaran suara, dan atau pijatan harus tetap dilakukanc. Membangun kepercayaan. Untuk membangun sugesti yang baik, ibu harus mempunyai kepercayaan pada bidan sebagai penolongnya, bahwa bidan mampu melakukan pertolongan persalinan dengan baik sesuai standar, didasari pengetahuan dasar dan keterampilan yang baik serta mempunyai pengalaman yang cukup. Dengan kepercayaan tersebut, maka dengan sendirinya ibu bersalin akan merasa aman dan nyaman selama proses persalinan berlangsung.Sumber : Oktarina, M. (2015). Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir. Deepublish. **(Lintang)**
* Mengatasi kesakitan dan kegelisahan ibu bersalin :- Bidan memberikan pengarahan serta konseling sebelum bersalin terkait persalinan adalah hal yang alamiah sehingga menimbulkan rasa tenang dalam menghadapi persalinan - Memberikan keyakinan bahwa proses persalinan akan berjalan dengan lancar dan aman dengan bidan yang profesional dan alat-alat yang menunjang proses persalinan - Penerapan terapi komplementer yaitu dengan menggunakan terapi aromaterapi esensial oil atau dengan mendengarkan musik serta murotal sehingga merasa tenang- Asuhan sayang ibu dengan di dampingin oleh suami atau keluarga sebelum dan menjelang persalinan hingga tahap persalinan Sumber : Indah sukma. Penerapan terapi komplementer terhadap penurunan kesakitan dan kecemasan ibu bersalin kala II. Jurnal asuhan keperawatan Bidan. Vol 4. No 2 2020 **(Cici)**
1. Apa saja yang dinilai saat ibu masuk di kala I persalinan menuju kala II persalinan?
* Penilaian dan intervensi selama kala I sampai menuju kala II adalah :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Paramater | Frekuensi pada kala I laten | Frekuensi pada kala I aktif |
| Tekanan darah | Tiap 4 jam | Tiap 4 jam |
| Suhu tiap 4 jam | Tiap 2 jam  |  |
| Nadi  | Tiap 30-60 menit | Tiap 30-60 menit |
| DJJ | Tiap 1 jam | Tiap 30 menit |
| Kontraksi tiap 1 jam | Tiap 30 menit |  |
| Pembukaan serviks | Tiap 4 jam | Tiap 4 jam |
| Penurunan kepala | Tiap 4 jam | Tiap 4 jam |
| Warna cairan amnion | Tiap 4 jam | Tiap 4 jam |

Sumber : Kemenkes RI. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. **(Dian)**

* 1. Adanya pembukaan lengkap pada ibu

2.Adanya rasa ingin meneran bersamaan dengan kontraksi 3. HIS menjadi lebih kuat dan lebih cepat

4.Terasa tekanan pada rectum dan hendak buang air besar 5. Perineum menonjol dan melebar

6. Labia mulai terbuka

Sumber : Enny Fitriahadi S.SiT.M.Kes,dkk.Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Management Nyeri Persalinan (2019) **(Rizki)**