

Namun pada ibu “LP” pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat trimester II dengan hasil Hemoglobin: 12,6 g/dl, Gula darah sewaktu: 115mg/dl, HIV/AIDS non reaktif, sifilis non reaktif, dan hepatitis B non reaktif, protein dan reduksi urine negatif. Terdapat kesenjangan terhadap teori dengan ketepatan waktu pemeriksaan pada ibu hamil. Pemeriksaan ulangan dilakukan pada trimester III dengan hasil Hemoglobin 11,5 g/dl, Gula Darah Sewaktu:108 mg/dl, protein dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan laboratorium khususnya tripel eliminasi pada ibu “LP” sudah memenuhi standar karena ibu “LP” melakukan pemeriksaan tripel eliminasi pada kehamilan trimester I untuk melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pasca salin, dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Konseling merupakan jenis pelayanan bagian dari memberikan bimbingan maupun informasi. Konseling memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil, dalam hal ini ibu lebih leluasa untuk bertanya dan mudah menerima informasi (Ariyanti, 2022).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “LP” Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42

minggu), lahir normal spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (JNPK- KR, 2017). Persalinan ibu “LP” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari secara spontan belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik ibu maupun janin.

Hasil pemeriksaan pada ibu “LP” yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan pada genitalia (VT): v/v normal, portio tebal, pembukaan 7 cm, *effacement* 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan kepala di Hodge +I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

a. Asuhan persalinan kala I

Persalinan kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dengan frekuensi minimal 2 kali selama 10 menit dan adanya pengeluaran cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017).

Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Ibu “LP” mengalami proses persalinan kala I fase aktif selama 4 jam dan kala I fase aktif 2 jam. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 7 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara berlangsung 8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima

benang merah persalinan yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal atau patologis. Lima benang merah tersebut anatar lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan. Kelima aspek dasar tersebut dicerminkan dalam setiap asuhan persalinan, mulai dari asuhan kala I hingga kala IV (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan persalinan kala I, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan, persalinan. Hasil anamnesis pada ibu “LP” dan hasil pemeriksaan fisik *head to toe* tidak ditemukan masalah. Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernafasan, melakukan pengurangan nyeri dengan cara *massase* punggung untuk mempercepat pembukaan serviks, dan memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK-KR, 2017).

Selain itu dalam menerapkan asuhan sayang ibu dilakukan juga asuhan komplementer selama masa persalinan. pada ibu “LP” asuhan komplementer yang diberikan yaitu relaksasi, *massase* punggung, dan penggunaan aromaterapi lavender. Penggunaan relaksasi yang dibenarkan mempertinggi kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi