



# YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO  
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691  
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

## SURAT TUGAS

NO : 897/SDM/STIKES YKY/IV/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
Jabatan : Ketua  
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Juwartini, SKM.,MPH  
NIK : 1141 98 027  
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas menulis Buku Ajar Keperawatan Maternitas "BAB 4 : Asuhan Keperawatan pada Persalinan (*Intranatal Care*) di Penerbit PT Cipta Digital Edukasi pada Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 8 April 2026

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B

NIK : 1141 99 033

# KEPERAWATAN MATERNITAS

DALAM ASUHAN KEPERAWATAN  
KOMPREHENSIF BERBASIS SIKLUS  
REPRODUKSI

---

Editor: Endah Romadhon





# **Keperawatan Maternitas dalam Asuhan Keperawatan Komprehensif Berbasis Siklus Reproduksi**

**Ns. Kinanthi Lebdawicaksaputri, S.Kep.,  
MScNursMid., dkk.  
Editor: Endah Romadhon**

PT CIPTA DIGITAL EDUKASI

Anggota IKAPI: No. 666/DKI/2026



# Keperawatan Maternitas dalam Asuhan Keperawatan Komprehensif Berbasis Siklus Reproduksi

Penulis : Ns. Kinanthi Lebdawicaksaputri, S.Kep., MScNursMid., Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep., Ns. Wiwi Kustio Priliana, SST., SPd., MPH., Dwi Juwartini, SKM., MPH., Titik Enderwati, SKM., MPH., Dr. Ns. Machmudah, M.Kep., Sp.Kep.Mat., Ns. Muaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., Dr. Noor Hidayah, A.Kep., S.Kep., Ners., M.Kes., Ns. Eny Dewi Pamungkas, M.Kep., Sp.Kep.M., dan Ns. Mery Arianti, S.Kep., M.Kep.

ISBN : 978-634-7777-12-6 (PDF)

Penyunting Naskah : Endah Romadhon

Tata Letak : Endah Romadhon

Desain Sampul : Novikean Keysah Sanisri

## Penerbit

PT Cipta Digital Edukasi

Jl. Wijaya Ii/Wijaya Grand Centre Blok G-15, Desa/Kelurahan Pulo, Kec. Kebayoran Baru, Kota Adm. Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 1216

E-Mail : penerbitcde@gmail.com

Website : cideka.com

© Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan pengumuman.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit. Ketentuan Pidana Sanksi Pelanggaran Pasal 2 UU Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta.

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyerahkan, menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya, buku *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dalam Asuhan Keperawatan Komprehensif Berbasis Siklus Reproduksi* ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir untuk memberikan pemahaman yang komprehensif bagi para mahasiswa dan tenaga kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada ibu dan anak, dengan pendekatan berbasis siklus reproduksi.

Dalam penyusunan buku ini, kami melibatkan berbagai referensi dan penelitian terbaru untuk memastikan informasi yang disampaikan relevan dan berbasis bukti. Kami berharap buku ini dapat membantu masyarakat umum. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan praktik keperawatan maternitas di Indonesia.

Jakarta, Mei 2026

Tim Penyusun

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>Bab 1: Konsep Dasar dan Ruang Lingkup Keperawatan Maternitas .....</b>	<b>1</b>
Ns. Kinanthi Lebdawicaksaputri, S.Kep., MScNursMid. .....	1
1.1 Pengertian dan Definisi Keperawatan Maternitas...	1
1.2 Filosofi dan Prinsip-Prinsip Keperawatan Maternitas .....	5
1.3 Domain dan Area Praktik Keperawatan Maternitas	8
1.4 Standar Praktik dan Kompetensi Perawat Maternitas .....	12
1.5 Latihan Soal.....	15
<b>Bab 2: Kesehatan Reproduksi Perempuan .....</b>	<b>17</b>
Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep. ....	17
2.1 Pengertian Dan Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan .....	17
2.2 Siklus Menstruasi Dan Kesehatan Menstruasi.....	20
2.3 Kontrasepsi Dan Perencanaan Keluarga .....	23
2.4 Infertilitas Dan Gangguan Reproduksi .....	25
2.5 Kesehatan Seksual Perempuan.....	28
2.6 Kesehatan Reproduksi Pada Masa Menopause Dan Pascamenopause .....	30

2.7 Latihan Soal.....	33
<b>Bab 3: Asuhan Keperawatan pada Masa Kehamilan (Antenatal Care) .....</b>	<b>35</b>
Ns. Wiwi Kustio Priliana, SST., SPd., MPH. ....	35
3.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan dan Pentingnya Antenatal Care .....	35
3.2 Penilaian dan Skrining dalam Asuhan Kehamilan	38
3.3 Intervensi Keperawatan Utama dalam Antenatal Care .....	41
3.4 Manajemen Kehamilan Berisiko Tinggi dan Rujukan .....	44
3.5 Teknologi dan Inovasi dalam Antenatal Care Modern .....	47
3.6 Latihan Soal.....	49
<b>Bab 4: Asuhan Keperawatan pada Persalinan (Intranatal Care) .....</b>	<b>51</b>
Dwi Juwartini, SKM., MPH.....	51
4.1 Konsep Dasar Persalinan dan Penilaian Awal .....	52
4.2 Dukungan Persalinan Berkelanjutan dan Manajemen Nyeri Persalinan .....	55
4.3 Pemantauan Ibu dan Janin Selama Persalinan .....	59
4.4 Asuhan Keperawatan Pada Kala II dan Kala III Persalinan .....	62
4.5 Latihan Soal.....	65
<b>Bab 5: Asuhan Keperawatan pada Masa Nifas (Postnatal Care) .....</b>	<b>67</b>

Titik Endarwati, SKM., MPH. ....	67
5.1 Konsep Dasar Masa Nifas dan Perubahan Fisiologis .....	67
5.2 Manajemen Nyeri dan Kenyamanan pada Masa Nifas .....	70
5.3 Promosi Laktasi dan Pemberian ASI .....	72
5.4 Pemulihan Psikologis dan Kesejahteraan Mental pada Masa Nifas .....	75
5.5 Pencegahan dan Manajemen Komplikasi Masa Nifas .....	77
5.6 Latihan Soal.....	80
<b>Bab 6: Asuhan Keperawatan pada Ibu Menyusui dan Bayi Baru Lahir.....</b>	<b>82</b>
Dr. Ns. Machmudah, M.Kep., Sp.Kep.Mat. ....	82
6.1 Pengertian dan Konsep Dasar Ibu Menyusui dan Bayi Baru Lahir.....	82
6.2 Pengkajian Komprehensif pada Ibu Pasca Persalinan dan Bayi Baru Lahir .....	85
6.3 Diagnosis Keperawatan dan Masalah Kesehatan pada Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir .....	88
6.4 Intervensi Keperawatan untuk Ibu Pasca Persalinan .....	90
6.5 Asuhan Keperawatan pada Bayi Baru Lahir.....	93
6.6 Latihan Soal.....	95
<b>Bab 7: Asuhan Keperawatan pada Kehamilan dengan Risiko Tinggi dan Komplikasi.....</b>	<b>97</b>

Ns. Muaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.....	97
7.1 Konsep Kehamilan Risiko Tinggi dan Klasifikasinya.....	97
7.2 Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Risiko Tinggi Karena Komplikasi Metabolik .....	100
7.3 Asuhan Keperawatan pada Komplikasi Plasenta dan Uterus .....	103
7.4 Asuhan Keperawatan pada Persalinan Preterm dan Kehamilan Ganda .....	105
7.5 Latihan Soal.....	108
<b>Bab 8: Asuhan Keperawatan pada Masalah Kesehatan Reproduksi dan Ginekologi.....</b>	<b>110</b>
Dr. Noor Hidayah, A.Kep., S.Kep., Ners., M.Kes. ...	110
8.1 Endometriosis Dan Asuhan Keperawatan.....	110
8.2 Polycystic Ovary Syndrome (Pcos) Dan Asuhan Keperawatan.....	115
8.3 Uterine Fibroids Dan Asuhan Keperawatan .....	118
8.4 Gangguan Menstruasi Dan Asuhan Keperawatan .....	122
8.5 Asuhan Keperawatan Pada Kanker Ginekologi Dan Pemeliharaan Kesuburan.....	125
8.6 Latihan Soal.....	128
<b>Bab 9: Asuhan Keperawatan Maternitas Berbasis Keluarga dan Budaya .....</b>	<b>130</b>
Ns. Eny Dewi Pamungkas, M.Kep., Sp.Kep.M. ....	130

9.1 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Maternitas Berbasis Keluarga Dan Budaya .....	130
9.2 Penilaian Budaya dan Keluarga dalam Asuhan Keperawatan Maternitas.....	133
9.3 Implementasi Intervensi Berbasis Keluarga dan Budaya dalam Asuhan Maternitas .....	137
9.4 Mengatasi Hambatan dan Mempromosikan Kesehatan Mental Maternal dalam Konteks Budaya	141
9.5 Latihan Soal.....	145
<b>Bab 10: Etika, Hukum, dan Keselamatan Pasien dalam Keperawatan Maternitas .....</b>	<b>147</b>
Ns. Mery Arianti, S.Kep., M.Kep. ....	147
10.1 Prinsip-Prinsip Etika dalam Keperawatan Maternitas .....	148
10.2 Tanggung Jawab Hukum Perawat dalam Keperawatan Maternitas.....	151
10.3 Keselamatan Pasien dalam Keperawatan Maternitas .....	154
10.4 Isu-Isu Etika Khusus dalam Keperawatan Maternitas .....	157
10.5 Latihan Soal.....	160
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>162</b>
<b>PROFIL PENULIS.....</b>	<b>185</b>

# **Bab 4: Asuhan Keperawatan pada Persalinan (Intranatal Care)**

---

**Dwi Juwartini, SKM., MPH.**

Asuhan keperawatan pada persalinan atau *intranatal care* merupakan salah satu aspek paling kritis dalam praktik keperawatan maternitas. Periode persalinan adalah waktu yang menentukan bagi keselamatan ibu dan bayi, di mana berbagai komplikasi dapat terjadi dengan cepat dan memerlukan intervensi yang tepat dan segera. Peran perawat dalam memberikan asuhan selama proses persalinan sangat penting, baik dalam hal pendukung persalinan, pemantauan ibu dan bayi, manajemen nyeri, maupun pendeteksian dini komplikasi yang mungkin terjadi. Kualitas asuhan keperawatan pada persalinan tidak hanya berdampak pada hasil kesehatan maternal dan bayi, tetapi juga pada pengalaman persalinan ibu dan kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Pemahaman yang mendalam tentang fisiologi persalinan normal, berbagai teknik dukungan persalinan, dan manajemen komplikasi adalah kunci untuk memberikan asuhan keperawatan yang optimal. Bab ini membahas secara komprehensif berbagai aspek asuhan keperawatan pada persalinan, meliputi penilaian awal, dukungan

persalinan berkelanjutan, manajemen nyeri non-farmakologis, pemantauan janin, manajemen kala II, dan dokumentasi menggunakan partograf (Meler & Ankaya, 2025) (Almutairi et al., 2024).

## **4.1 Konsep Dasar Persalinan dan Penilaian Awal**

### **4.1.1 Fisiologi Persalinan Normal dan Tanda-Tanda Awal Persalinan**

Persalinan adalah proses fisiologis yang kompleks, melibatkan serangkaian kejadian uterus, serviks, dan pelvis yang terjadi secara bertahap untuk mengeluarkan janin, plasenta, dan selaput ketuban dari uterus melalui vagina. Persalinan normal didefinisikan sebagai persalinan yang dimulai secara spontan, berkembang secara normal, dan berakhir dengan persalinan vaginalis spontan dengan presentasi kepala dalam posisi oksiput anterior di antara 37 hingga 42 minggu kehamilan, tanpa ada komplikasi pada ibu maupun bayi (Ankaya & Can, 2021). Tanda-tanda awal persalinan mencakup kontraksi Braxton Hicks yang menjadi lebih teratur dan kuat, pengeluaran *show* atau plugin mukus berdarah, dan kemungkinan ruptur membran amnion atau keluarnya air ketuban.

Persalinan dibagi menjadi empat kala. Kala I adalah periode dari awal persalinan hingga pembukaan lengkap serviks (10 cm), yang dibagi menjadi tiga fase: fase laten dengan pembukaan hingga

3 cm, fase aktif dengan pembukaan 3-7 cm, dan fase transisi dengan pembukaan 7-10 cm. Kala II adalah periode dari pembukaan lengkap serviks hingga lahirnya bayi, biasanya berlangsung 1-2 jam pada primigravida dan lebih pendek pada multipara. Kala III adalah periode dari lahirnya bayi hingga kelaharan plasenta, biasanya berlangsung 5-30 menit. Kala IV adalah periode pengamatan ibu dalam 1-2 jam pertama setelah kelaharan plasenta untuk mendeteksi perdarahan dan komplikasi lainnya.

#### **4.1.2 Penilaian Awal pada Persalinan dan Pemeriksaan Pelvis**

Ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan dengan tanda-tanda persalinan, perawat harus melakukan penilaian awal yang komprehensif untuk menentukan apakah ibu sedang dalam fase laten persalinan aktif atau persalinan yang sudah lebih lanjut. Penilaian awal mencakup pengambilan riwayat lengkap tentang persalinan, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan abdomen untuk menentukan posisi janin dan frekuensi kontraksi, serta pemeriksaan panggul untuk menilai penurunan kepala janin dan pembukaan serviks. Pemeriksaan panggul atau pemeriksaan dalam (*vaginal examination*) adalah prosedur yang penting untuk menilai kemajuan persalinan tetapi harus dilakukan dengan cermat untuk meminimalkan risiko infeksi dan ketidaknyamanan ibu.

Perawat harus mencatat posisi janin, tingkat pembukaan serviks, kepancuran air ketuban jika ada, dan karakter *show*. Pemeriksaan ini memberikan informasi penting tentang kemajuan persalinan dan membantu dalam perencanaan asuhan selanjutnya. Penelitian menunjukkan bahwa pembukaan serviks awal mulai aktif

persalinan dapat ditetapkan pada 5 cm daripada 4 cm, yang menghasilkan toleransi yang lebih besar untuk lama persalinan dan mengurangi intervensi yang tidak perlu (Farzani, 2026).

#### **4.1.3 Triage dan Manajemen Fase Laten Persalinan**

Ketika ibu datang dengan kemungkinan persalinan awal, perawat harus membedakan antara fase laten persalinan sejati dan *false labor* atau kontraksi Braxton Hicks. Fase laten ditandai dengan kontraksi yang menjadi progresif lebih kuat, lebih teratur, dan lebih sering, serta disertai perubahan serviks. Selama fase laten, ibu biasanya dapat tetap aktif, makan, dan minum sesuai keinginan, dan dapat dilakukan di rumah atau di fasilitas kesehatan tergantung pada preferensi dan kondisi ibu.

Manajemen fase laten mencakup memberikan dukungan emosional, edukasi tentang apa yang dapat diharapkan, dan informasi tentang teknik kenyamanan dan manajemen nyeri yang dapat digunakan. Ibu harus didorong untuk beristirahat, makan makanan bergizi ringan, minum banyak cairan, dan tetap aktif untuk memfasilitasi kemajuan persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan berkelanjutan dari perawat atau pendamping persalinan selama fase laten mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan kepuasan dengan pengalaman persalinan (Lovely et al., 2024).

#### **4.1.4 Penerimaan di Unit Persalinan dan Orientasi Lingkungan**

Ketika ibu diterima di unit persalinan, perawat harus memberikan sambutan yang hangat dan berempati, serta memastikan privasi dan kenyamanan ibu. Ibu harus diberitahu tentang prosedur yang akan dilakukan, hak-haknya sebagai pasien, dan kebijakan unit

tentang kehadiran pendamping persalinan, makanan dan minuman, mobilitas, dan penggunaan metode nyeri non-farmakologis. Orientasi lingkungan mencakup menunjukkan lokasi kamar mandi, tempat penyimpanan barang pribadi, dan tombol pemanggil untuk memanggil perawat jika diperlukan.

Perawat harus juga mengumpulkan informasi tentang preferensi ibu untuk persalinan, seperti posisi persalinan yang diinginkan, keinginan untuk ambulasi atau menggunakan *birth ball*, preferensi untuk kehadiran pasangan atau anggota keluarga lainnya, dan riwayat latar belakang budaya yang mungkin mempengaruhi kebutuhan perawatan ibu (Mantula et al., 2023). Penciptaan lingkungan yang mendukung dan responsif secara budaya meningkatkan kenyamanan ibu dan kepuasan dengan pengalaman persalinan.

## **4.2 Dukungan Persalinan Berkelanjutan dan Manajemen Nyeri Persalinan**

### **4.2.1 Konsep Dukungan Persalinan Berkelanjutan dan Peran Pendamping Persalinan**

Dukungan persalinan berkelanjutan (*continuous labor support*) merupakan salah satu intervensi paling penting yang dapat diberikan perawat untuk meningkatkan hasil persalinan dan kepuasan ibu. Dukungan berkelanjutan mencakup kehadiran yang konsisten, mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan informasi yang jelas, menawarkan kenyamanan fisik, dan

memberdayakan ibu dalam pengambilan keputusan. Penelitian yang ekstensif menunjukkan bahwa ibu yang menerima dukungan berkelanjutan memiliki durasi persalinan yang lebih pendek, penggunaan analgesia epidural yang lebih rendah, tingkat persalinan pervaginam yang lebih tinggi, tingkat kepuasan yang lebih tinggi, dan sedikit perbedaan dalam penggunaan oksitosin atau tindakan medis lainnya (Wang et al., 2025).

Pendamping persalinan dapat berupa anggota keluarga (pasangan, ibu, atau anggota keluarga lainnya), teman, atau petugas *doula* yang terlatih khusus. Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran pendamping persalinan yang memberikan dukungan emosional dan praktis mengurangi tingkat ansietas ibu, meningkatkan kemajuan persalinan, dan meningkatkan kepuasan ibu dengan pengalaman persalinan (Seth et al., 2023). Perawat harus memfasilitasi keterlibatan pendamping persalinan dengan memberikan informasi tentang cara mereka dapat membantu dan menyediakan tempat yang nyaman bagi mereka untuk tetap dekat dengan ibu selama persalinan.

#### **4.2.2 Teknik Manajemen Nyeri Non-Farmakologis**

Nyeri persalinan adalah pengalaman yang kompleks, melibatkan komponen sensorik, emosional, dan budaya. Berbagai teknik non-farmakologis telah terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu tanpa efek samping pada ibu atau bayi. Teknik-teknik ini mencakup pijat, aplikasi panas atau dingin, teknik pernapasan dan relaksasi, perubahan posisi, ambulasi, penggunaan *birth ball*, *hydrotherapy*

atau *shower*, visualisasi terpandu, musik, dan hipnobirthing (Dong & Li, 2025).

Pijat, terutama *effleurage* (gerakan panjang halus pada perut atau punggung), telah terbukti mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan relaksasi. Aplikasi panas, baik melalui botol air panas atau kompres hangat, mengurangi nyeri otot dan meningkatkan relaksasi. Perubahan posisi, seperti duduk, berdiri, berjalan, berposisi dengan tangan di dinding, atau menggunakan *birth ball*, memfasilitasi gravitasi untuk membantu penurunan kepala janin dan dapat mengurangi nyeri persalinan (Astuti et al., 2025). Hydrotherapy, baik melalui shower atau berendam di air hangat, mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan relaksasi melalui efek hidrostatik dan termoregulasi.

Teknik pernapasan dan relaksasi, seperti pernapasan dalam dan lambat, pernapasan terkoordinasi dengan kontraksi, dan relaksasi progresif otot-otot, membantu ibu mengelola nyeri dengan lebih baik dan mengurangi ketegangan yang sering memperburuk nyeri persalinan. Visualisasi terpandu dan musik juga telah terbukti efektif dalam mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan relaksasi. Hipnobirthing, yang menggabungkan sugesti, relaksasi, dan teknik-teknik self-hypnosis, dapat membantu ibu mengelola nyeri dan kecemasan selama persalinan (Hanun et al., 2025).

#### **4.2.3 Manajemen Farmakologis Nyeri Persalinan**

Ketika teknik non-farmakologis tidak cukup atau ibu meminta bantuan farmakologis, berbagai pilihan analgesia tersedia. Pilihan mencakup opioid parenteral seperti pethidine atau morphine,

gas nitrous oxide, analgesia epidural, analgesia spinal, dan analgesia kombinasi spinal-epidural. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangan, dan pilihan harus dibuat melalui diskusi bersama antara ibu, perawat, dan dokter.

Opioid parenteral memberikan analgesia yang sedang namun dengan risiko tertentu seperti depresi pernapasan pada bayi jika diberikan terlalu dekat dengan waktu kelahiran. Analgesia epidural adalah "*gold standard*" untuk manajemen nyeri persalinan di banyak fasilitas modern, memberikan analgesia yang efektif dengan tingkat keberhasilan yang tinggi, tetapi memerlukan anesthesiolog atau profesional terlatih lainnya dan dapat terkait dengan penurunan mobilitas dan risiko hipotension maternal. Analgesia intranasal *intranasal fentanyl* adalah pilihan yang menjanjikan untuk memberikan analgesia cepat tanpa memerlukan akses intravena (Bui et al., 2021).

#### **4.2.4 Pendekatan Terintegrasi untuk Manajemen Nyeri Persalinan**

Pendekatan terbaik untuk manajemen nyeri persalinan adalah pendekatan terintegrasi yang menggabungkan teknik non-farmakologis dengan farmakologis sesuai dengan kebutuhan dan preferensi ibu. Perawat harus menyediakan informasi yang lengkap dan seimbang tentang semua pilihan manajemen nyeri, termasuk kelebihan dan kekurangan masing-masing, dan mendukung ibu dalam membuat keputusan yang sejalan dengan nilai-nilai dan preferensi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi dukungan berkelanjutan dengan akses ke berbagai metode

manajemen nyeri menghasilkan kepuasan ibu yang lebih tinggi dan hasil persalinan yang lebih baik (Unutkan & Yangn, 2023).

## **4.3 Pemantauan Ibu dan Janin Selama Persalinan**

### **4.3.1 Pemantauan Tanda Vital Ibu dan Penilaian Kesejahteraan Maternal**

Selama persalinan, perawat harus memantau tanda vital ibu secara berkala untuk mendeteksi dini tanda-tanda komplikasi seperti infeksi, perdarahan, atau pre-eklampsia. Tanda vital yang dipantau mencakup tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan. Tekanan darah harus diukur setidaknya setiap 4 jam selama fase laten dan lebih sering selama fase aktif, terutama jika ada riwayat hipertensi atau faktor risiko lainnya.

Perawat juga harus menilai kondisi psikologis ibu, termasuk tingkat kecemasan, kekuatan kontraksi, dan respons ibu terhadap nyeri. Ibu yang mengalami tekanan psikologis yang signifikan mungkin memerlukan dukungan emosional tambahan atau evaluasi untuk komplikasi obstetrik lainnya. Penilaian kesejahteraan maternal juga mencakup pemantauan produksi urin, asupan cairan, dan tanda-tanda dehidrasi, serta penilaian progresif persalinan menggunakan partograf (Ubom et al., 2025).

### **4.3.2 Pemantauan Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf**

Partograf adalah alat grafis yang dirancang untuk memantau kemajuan persalinan, mengidentifikasi persalinan yang memanjang (*prolonged labor*), dan memandu keputusan klinis tentang kapan intervensi diperlukan. Partograf mencatat pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, detak jantung janin, produksi urine, pemberian cairan dan obat-obatan, serta kondisi umum ibu. WHO merekomendasikan penggunaan partograf untuk semua ibu yang bersalin di semua fasilitas kesehatan, dan penelitian menunjukkan bahwa penggunaan partograf yang benar dapat mengurangi persalinan yang memanjang, penggunaan oksitosin, persalinan dengan bantuan, dan persalinan operatif (Sujatha et al., 2025).

Partograf memiliki "*action line*" yang menunjukkan batas waktu untuk kemajuan persalinan. Jika pembukaan serviks melampaui *action line* tanpa berkembang sesuai dengan prediksi, diperlukan evaluasi lebih lanjut dan kemungkinan intervensi seperti oksitosin augmentation atau referral untuk persalinan operatif. Perawat harus terlatih dengan baik dalam penggunaan partograf dan harus menggunakannya secara konsisten untuk memastikan *monitoring* yang efektif dan pengambilan keputusan yang tepat (Armari et al., 2025).

### **4.3.3 Pemantauan Detak Jantung Janin dan Status Janin**

Pemantauan detak jantung janin (*fetal heart rate monitoring*) adalah bagian integral dari asuhan persalinan untuk mendeteksi

tanda-tanda distress janin dan memfasilitasi pengambilan keputusan klinis. Pemantauan dapat dilakukan melalui auskultasi intermiten menggunakan doppler handheld atau stetoskop, atau melalui pemantauan elektronik kontinyu menggunakan kardiotokografi (*cardiotocography/CTG*).

Auskultasi intermiten dilakukan setiap 30 menit selama fase aktif persalinan kala I pada ibu dengan risiko rendah, dan setiap 15 menit selama kala II persalinan. Detak jantung janin normal berkisar 110-160 denyut per menit. Perubahan dalam detak jantung janin, seperti bradikardi yang menetap, takikardi, atau deselerasi berulang, dapat menunjukkan distress janin dan memerlukan evaluasi lebih lanjut dan kemungkinan intervensi (Housseine et al., 2018).

Pemantauan elektronik kontinyu CTG memberikan rekaman grafis dari detak jantung janin dan kontraksi uterus, memungkinkan untuk deteksi pola detak jantung yang tidak reassuring. Namun, penggunaan rutin CTG pada semua ibu bersalin dengan risiko rendah tidak terbukti mengurangi mortalitas dan morbiditas perinatal dan dikaitkan dengan peningkatan tindakan operatif tanpa manfaat yang sesuai (Kebede et al., 2024). Oleh karena itu, WHO merekomendasikan penggunaan auskultasi intermiten sebagai metode pilihan untuk pemantauan janin pada ibu dengan risiko rendah.

#### **4.3.4 Deteksi Dini Komplikasi Maternal dan Janin**

Perawat harus selalu waspada terhadap tanda-tanda komplikasi yang dapat terjadi selama persalinan, termasuk perdarahan, infeksi, pre-eklampsia, ketuban pecah dini dengan

mekonium, dan distres janin. Tanda-tanda peringatan mencakup perdarahan vaginal yang berlebihan, tekanan darah tinggi atau peningkatan tekanan darah yang signifikan, demam, nyeri perut yang berat, tanda-tanda syok, perubahan status mental ibu, pola detak jantung janin yang abnormal, dan keluarnya air ketuban yang berubah warna (Atallah et al., 2024).

Ketika tanda-tanda komplikasi diidentifikasi, perawat harus segera melaporkan kepada dokter, mengambil tindakan stabilisasi awal jika diperlukan, dan mempersiapkan untuk kemungkinan transfer atau intervensi yang lebih tinggi. Penggunaan sistem peringatan dini klinis seperti *Modified Early Obstetric Warning System (MEOWS)* dapat membantu dalam deteksi dini komplikasi maternal dan memfasilitasi respons yang cepat (Almutairi et al., 2024).

## **4.4 Asuhan Keperawatan Pada Kala II dan Kala III Persalinan**

### **4.4.1 Dukungan Persalinan Kala II dan Posisi Persalinan**

Kala II persalinan dimulai ketika serviks pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Selama fase ini, ibu didorong untuk mengedan ketika merasa dorongan untuk mengedan, menggunakan posisi yang nyaman dan fisiologis untuk persalinan. Posisi-posisi alternatif seperti posisi setengah duduk, posisi jongkok, posisi merangkak, atau posisi lateral rekumbens dapat memfasilitasi gravitasi, meningkatkan kenyamanan, dan mengurangi trauma

perineum dibandingkan dengan posisi litotomi tradisional (Dai & Jin, 2025).

Perawat harus mendorong ibu untuk mengikuti dorongan alami tubuhnya untuk mengedan, bukan menerapkan "*directed pushing*" yang kuat dan berkontraksi, karena ini dapat meningkatkan trauma perineum dan kelelahan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa dorongan spontan selama periode istirahat awal kala II (*delayed pushing*) dapat mengurangi trauma perineum dan meningkatkan kenyamanan ibu (Kudari & R, 2025).

#### **4.4.2 Manajemen Perineum dan Pencegahan Robekan Perineum**

Pencegahan robekan perineum adalah bagian penting dari asuhan kala II persalinan. Teknik-teknik pencegahan termasuk aplikasi panas pada perineum, *massage perineum*, posisi persalinan yang fisiologis, dan *controlled delivery* (pengeluaran kepala janin secara terkontrol). Perawat dapat menggunakan minyak untuk memfasilitasi *massage perineum*, meskipun bukti tentang efektivitasnya masih terbatas. Komunikasi yang jelas dengan ibu tentang saat untuk mengedan dan saat untuk berhenti dan hanya menghembuskan napas juga membantu dalam pencegahan robekan perineum (Mahmudah et al., 2025).

Episiotomi, atau pemotongan perineum yang disengaja, tidak direkomendasikan secara rutin karena tidak terbukti mengurangi komplikasi perineum jangka panjang dan dikaitkan dengan risiko robekan derajat 3 dan 4 yang lebih tinggi. Episiotomi hanya boleh dilakukan dengan indikasi spesifik seperti distosia bahu atau

keharusan untuk melakukan persalinan yang sangat cepat (Vebrianti et al., 2025).

#### **4.4.3 Manajemen Kala III Persalinan dan Penanganan Plasenta**

Kala III persalinan adalah periode dari lahirnya bayi hingga kelahiran plasenta, yang biasanya berlangsung 5-30 menit dengan manajemen aktif dan dapat lebih panjang dengan manajemen ekspektatif. Manajemen aktif kala III mencakup pemberian oksitosin (10 unit IM atau IV), peregangan lembut tali pusat dengan tangan menopang uterus, dan *massage* uterus untuk merangsang kontraksi dan memfasilitasi pemisahan plasenta. Manajemen aktif kala III terbukti mengurangi perdarahan pasca partum, retensio plasenta, dan kebutuhan untuk transfusi darah dibandingkan dengan manajemen ekspektatif (Meler & Ankaya, 2025).

Tanda-tanda pemisahan plasenta termasuk perubahan bentuk uterus dari oval menjadi globular, peningkatan tinggi fundus uterus, keluarnya darah yang tiba-tiba, dan pemanjangan tali pusat. Setelah plasenta lahir, perawat harus memeriksa integritas plasenta dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa seluruh plasenta telah keluar dan tidak ada sisa yang tertinggal di dalam uterus, yang dapat menyebabkan perdarahan berkelanjutan dan infeksi (Cho et al., 2024).

#### **4.4.4 Asuhan Awal Neonatal dan Ikatan Ibu-Bayi**

Segera setelah bayi lahir, perawat harus melakukan penilaian awal cepat untuk menilai status bayi dan kebutuhan intervensi darurat. Bayi yang lahir dengan pernapasan spontan, responsif, dan dengan tanda-tanda Apgar yang baik dapat ditempatkan langsung di

dada ibu untuk kontak kulit-ke-kulit (*skin-to-skin contact*) untuk memfasilitasi termoregulasi, inisiasi pemberian ASI dini, dan ikatan ibu-bayi yang kuat (Wang et al., 2025).

Perawat harus menunda penjepitan tali pusat setidaknya selama 1-3 menit (atau sampai tali pusat berhenti berdenyut) untuk memfasilitasi transfer darah plasenta ke bayi, yang meningkatkan kadar hemoglobin bayi dan mengurangi risiko anemia di bulan-bulan pertama kehidupan. Pemberian vitamin K, profilaksis mata dengan salep antibiotik, dan *screening* neonatal harus dilakukan sesuai dengan protokol rumah sakit dalam waktu yang tepat setelah lahir (Wang et al., 2025).

## 4.5 Latihan Soal

1. Jelaskan peran perawat dalam memberikan dukungan persalinan berkelanjutan dan bagaimana dukungan ini mempengaruhi hasil persalinan, manajemen nyeri, dan kepuasan ibu dengan pengalaman persalinan, serta diskusikan berbagai bentuk dukungan yang dapat diberikan perawat.
2. Analisis berbagai teknik manajemen nyeri non-farmakologis yang dapat digunakan selama persalinan, jelaskan mekanisme kerja masing-masing teknik, dan diskusikan bagaimana perawat dapat membantu ibu memilih teknik yang paling sesuai dengan preferensi dan kebutuhan mereka.
3. Jelaskan penggunaan partograf dalam pemantauan kemajuan persalinan, termasuk cara pengisian, interpretasi garis aksi dan

garis peringatan, dan bagaimana partograf membantu dalam pengambilan keputusan klinis untuk mencegah persalinan yang memanjang dan komplikasi terkait.

4. Diskusikan strategi pemantauan janin selama persalinan, perbandingan antara auskultasi intermiten dan pemantauan elektronik kontinyu, tanda-tanda distres janin yang harus dikenali, dan kapan perlu melakukan intervensi untuk menyelamatkan janin.
5. Jelaskan asuhan keperawatan yang komprehensif pada kala II dan kala III persalinan, termasuk dukungan posisi persalinan, manajemen perineum, pencegahan perdarahan pasca partum, dan pendekatan untuk memfasilitasi ikatan ibu-bayi yang optimal segera setelah lahir.

Buku Ajar Keperawatan Maternitas dalam Asuhan Keperawatan Komprehensif Berbasis Siklus Reproduksi menawarkan pendekatan komprehensif dalam asuhan keperawatan maternitas dengan dasar siklus reproduksi, mulai dari konsepsi hingga menopause. Didesain untuk mahasiswa dan praktisi keperawatan, buku ini membahas berbagai tahap kehidupan reproduksi wanita, termasuk kehamilan, persalinan, masa nifas, serta kesehatan reproduksi. Dengan pendekatan berbasis bukti, buku ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi pada setiap fase, serta peran penting keperawatan dalam memberikan asuhan yang optimal.

Mengusung konsep asuhan keperawatan holistik, buku ini tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Dilengkapi dengan studi kasus dan teknik intervensi, buku ini memberikan panduan praktis untuk merancang perawatan yang tepat bagi ibu dan anak. Dengan demikian, buku ini menjadi referensi penting bagi masyarakat umum.