

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
DI PMB “H” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**NADIA ISABILAH**  
**NIM: P05140118050**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
DI PMB “H” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk meraih gelar Ahli Madyah Kebidanan**

**Disusun Oleh :  
NADIA ISABILAH  
NIM: P05140118050**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN 2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

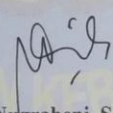
Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Nadia Isabilah  
Tempat, Tanggal Lahir : Beringin Sakti , 22 Maret 2021  
N I M : P 05140118050  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB  
"H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Laporan Tugas Akhir ini disetujui untuk diseminarkan dihadapan tim penguji pada tanggal 07 juli 2021

Bengkulu, 02 Juli 2021

Pembimbing

  
**Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb**

NIP . 198012102002122002

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DI PMB "H" KOTA  
BENGKULU TAHUN 2021**

Disusun oleh :

**NADIA ISABILAH**

NIM P05140118050

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 07 Juli 2021

Ketua Tim Penguji



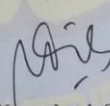
**Yuniarti, SST, M.Kes**  
NIP. 198006052001122001

Penguji I



**Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb**  
NIDK. 8921300020

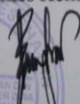
Penguji II



**Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb**  
NIP. 198012102002122002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma III Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Ratna Dewi, SKM, MPH**  
NIP. 197810142001122001

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadia Isabilah  
NIM : P 05140118050  
Judul LTA : **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di  
PMB "H" Kota Bengkulu**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa LTA ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam LTA ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan



Nadia Isabilah  
NIM P05140118050

## RIWAYAT PENULIS



- Nama : Nadia Isabilah
- Tempat dan tanggal lahir : Beringin Sakti, 22 Maret 2001
- Agama : Islam
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Anak Ke : 2 (Dua)
- Alamat : Desa Sumber Jaya , Kelurahan Candi Jaya  
Kecamatan Dempo Tengah, Kota  
Pagaralam, Sumatera Selatan.
- Nama Orang Tua : 1. Ayah : Sudarno  
2. Ibu : Inda Pajar Wati
- Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 40 Pagaralam  
2. SMP Negeri 7 Pagaralam  
3. SMA Negeri 4 Pagaralam  
4. Jurusan DII Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Bengkulu

# بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### Motto

- ❖ Mulakanlah segalanya dengan bismillah, akhiri dengan Alhamdulillah
  - ❖ Hasbunnallah wa ni'mal wakil, ni'mal maula wa ni'mal nasir  
(cukuplah Allah penolong kami dan Allah sebaik-baiknya pelindung)
- ❖ Tidak ada balasan kebaikan kecuali kebaikan pula. (Q.s Ar-Rahman :60)
  - ❖ Terbentur, terbentur, terbentuk!!!
  - ❖ If Allah say yes, No one can say no...

### Persembahan

- Puji syukur kehadiran Allah SWT zat yang maha pengasih lagi penyayang yang telah memberikan kehidupan di bumi ini. Alhamdulillah selalu tercurah kepadamu atas segala rahmat, hidayah dan kesempatan untuk dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini serta telah mengirimkan mereka yang selalu memberikan semangat dan doa disetiap langkah kaki dalam kebaikan. Karena-Mu mereka ada dan karena-Mu laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan. Hanya kepada-Mu tempat mengadu dan memohon pertolongan. Sujud syukur atas segala kenikmatan dan rezeki yang engkau berikan. Alhamdulillah ya Allah, waktu yang sudah ku jalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia dan bertemu dengan orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman hidup,

yang memberi warna-warni kehidupan, terima kasih Engkau beri aku kesempatan untuk bisa sampai diperhujung waktu perjuanganku.

- Latunan surah Al-Fatihah seiring shalawat dalam doaku menandakan rasa syukur tiada terkira, kupersembahkan sebuah karya tulis kecil ini untuk bapak saya (Sudarno) dan Ibu saya (Inda Pajar Wati ) yang sangat saya sayangi, yang dengan sabar mendidik, mencurahkan kasih sayangnya dan membesarkan dengan sepenuh hati, memberikan makanan yang halal, pakaian yang layak serta pendidikan yang baik. Selalu mendukung dan mendo'akan yang terbaik untuk ku serta memberikan nasehat untuk tetap semangat dalam melakukan segala sesuatu selagi dalam hal kebaikan.
- Kepada kakak tersayang saya Arhinsyah Persada Cipta yang selalu menyayangi adik-adiknya dengan caranya sendiri, terimakasih sudah menjadi kakak yang selalu ada dan selalu menyayangi kami dengan tulus, semoga kita bisa membanggakan kedua orangtua kita baik di dunia juga di akhirat.
- Kepada adik tersayang saya Nadila Isadorah yang sudah bersama dengan saya sedari dalam kandungan, tetap semangat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhirnya, semoga ilmu yang kita dapat menjadi berkah, dan selalu amanah dalam melakukan segala sesuatu.
- Kepada keluarga perasuhan yang saya sayangi kak Chairani, Osi , Lisa, Lova, Afni dan Jesyka terimakasih untuk selalu memberikan dukungan dan do'a-do'a baiknya. Semoga sukses selalu dan dilancarkan segala urusan baiknya. Sukses terus untuk kita semua.



- Kepada Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.keb yang telah membimbingku selama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Saya ucapkan terima kasih atas bimbingannya, ilmu saran dan nasehat serta semangatnya yang telah bunda berikan. Terima kasih atas kesabaran bunda karena banyak kekeliruan dan kekurangan yang telah kulakukan, dan teruntuk semua dosen yang mengajarku terima kasih telah tulus dan ikhlas meluangkan waktu untuk menuntun dan mengarahkan serta memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada bernilai harganya, terima kasih bunda-bundaku semoga bunda selalu dalam keadaan sehat.
- Kepada teman seperjuangan satu almamater Bidan Cantik angkatan 2018, terima kasih untuk kebersamaan selama 3 tahun ini, semoga tetap terjalin silaturahmi di antara kita dan meraih kesuksesan bersama, semoga apa yang sudah di dapatkan menjadi berkah untuk kita semua aamiin.
- Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, semoga kebaikan kalian semua kembali kepada kalian , Aamiin.

**LTA ini ku persembahkan**

**Bengkulu, 2021**

**Nadia Isabilah, Amd.Keb**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021.

Tujuan penulisan LTA ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin sebagai upaya untuk mengadaptasi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materiil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sudah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan dan Selaku Ketua Penguji seminar Laporan Tugas Akhir ini.
3. Bunda Ratna Dewi, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Bengkulu yang telah memberikan fasilitas serta arahan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M.keb selaku pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, masukan serta memberikan dorongan dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bunda Else Sri Rahayu, SST, M.Tr.Keb selaku Penguji 1 seminar Laporan Tugas Akhir ini
6. Dosen serta Staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
7. Kedua orang tua dan keluarga saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini
8. Rekan-rekan seperjuangan angkatan tahun 2018, semoga selalu terjaga silaturahmi dan kekeluargaan serta ilmu yang kita dapat bisa menjadi berkah dan dipergunakan dikemudian hari.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran serta kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Mudah-mudahan Laporan Tugas Akhir ini dapat dilaksanakan penelitiannya.

Bengkulu , ..... 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT PENULIS.....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Persalinan.....	8
B. Konsep Dasar Nyeri Persalinan.....	19
C. Konsep Dasar Massage Endorphin.....	31
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan.....	36
E. Kerangka Konseptual .....	59
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Studi Kasus.....	60
B. Tempat dan Waktu .....	60
C. Subjek Studi Kasus.....	60
D. Instrumen Pengumpulan Data .....	61
E. Teknik Pengumpulan Data .....	61
F. Alat dan Bahan .....	62
G. Etika Penelitian .....	63
H. Jadwal Kegiatan .....	64
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	66
B. Pembahasan.....	81
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	89
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
2.1 Lamanya Persalinan .....	15
2.2 SOP Massage Endorphin.....	34
3.3 Jadwal Kegiatan .....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Wong;Baker FACES Pain Rating Scale .....	24
2.2 Cara Melakukan Massage Endorphin .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

- 1 Organisasi Penelitian
- 2 Surat Izin Penelitian Dari Institusi
- 3 Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol
- 4 Surat Izin Penelitian Ke PMB
- 5 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
- 6 Surat Pengantar Sebagai Responden
- 7 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden
- 8 Informed Consent
- 9 Lembar Bimbingan LTA
- 10 Asuhan Kebidanan Persalinan
- 11 Standar Operasional Prosedur (Sop) Pijat Endorphin
- 12 Pengukuran Skala Nyeri
- 13 Partograf
- 14 Dokumentasi Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada tahun 2019, lebih dari 141 juta anak lahir: 73 juta laki-laki dan 68 juta perempuan (WHO, 2019). Mengawali tahun 2020 terdapat 392.078 kelahiran terjadi diseluruh dunia. Lebih dari setengah kelahiran ini diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, Tiongkok, Nigeria, Pakistan, Indonesia, Amerika Serikat, Republik Demokratik Kongo dan Etiopia. Indonesia menyumbang kira-kira 3,32% yaitu 13.020 bayi dari total bayi yang lahir di tahun baru 2020 (UNICEF, 2020).

Data ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2019 terdapat 5.011.261 jiwa ibu di 34 provinsi. Ibu yang bersalin dengan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 4.557.577 jiwa (90.9 %) dan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebanyak 4.447.558 jiwa (88.8%) (Profil Kemenkes RI 2019). Di provinsi Bengkulu Tahun 2019 terdapat 38.958 jiwa ibu bersalin. Ibu yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 34.843 jiwa (89.4 %) dan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebanyak 34.166 jiwa (87.7%) (Dinkes provinsi Bengkulu 2019).

Di kota Bengkulu tahun 2019 terdapat 7.182 jiwa ibu bersalin. Ibu yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 6.965 jiwa (97 %) dan



persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebanyak 6.919 jiwa (96.34%). (Dinas Kesehatan kota Bengkulu tahun 2019). Dari 20 Puskesmas di 9 kecamatan yang berada di Kota Bengkulu capaian cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan tertinggi di puskesmas Betungan sebanyak 241 ibu bersalin (103,43%) dan capaian cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terendah di puskesmas Kuala Lempuing yaitu sebanyak 87 orang (85,29%) (Dinkes Kota Bengkulu, 2019).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi yang ditandai dengan kontraksi pada rahim sehingga menimbulkan rasa nyeri selama bayi belum lahir. Wanita yang melakukan persalinan pervaginam selalu mengalami nyeri saat melahirkan, terutama saat fase aktif persalinan pervaginam kala 1. Nyeri persalinan merupakan proses fisiologi terjadi dimana dinding otot rahim secara alami berkontraksi untuk membuka servik sehingga kepala bayi terdorong kearah panggul. Kontraksi pada otot – otot rahim membuat otot uterus menjadi hipoksia dimana servik meregang. Nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, kurangnya suplai darah pada korpus uteri, dan segmen bawah rahim yang meregang. Ibu bersalin dapat merasakan nyeri mulai dari nyeri ringan, sedang dan berat (Antik, 2017 ; Nurun dan Wiwit, 2020).

Berdasarkan jurnal karya Meti Patimah dan Sri Wahyuni Sundari (2020) Persalinan merupakan rangkaian proses fisiologis dan psikologis yang dapat mengakibatkan nyeri persalinan, kecemasan dan kelelahan. Wanita nullipara akan merespon nyeri lebih berat dari pada multipara, karena nullipara akan lebih banyak mengalami nyeri sensori pada tahap awal persalinan, sedangkan pada wanita multipara nyeri akan lebih dirasakan pada fase aktif persalinan.

Beberapa penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan selama proses persalinan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan adalah analgesia epidural dan nitrous oxide gas. Sementara terapi nonfarmakologis yang diberikan antara lain pernapasan, relaksasi, yoga, massage, aromaterapi, hidroterapi, dan hipnosis (Fitria dan Intan, 2020).

Salah satu contoh penatalaksanaan nonfarmakologis yaitu dengan melakukan massage. Massage memiliki efek positif pada wanita yang mengalami nyeri pada ibu bersalin dengan mengurangi hormon stres dan aktivitas janin yang rendah. Setelah terapi massage endorpin ibu bersalin memiliki kecemasan yang lebih rendah, sakit kaki dan punggung dan komplikasi kebidanan yang lebih sedikit, sedangkan yang baru lahir dalam keadaan baik. terapi massage meningkatkan serotonin dan pada gilirannya menurunkan kortisol dan depresi. Selain itu, serotonin tercatat mengurangi nyeri kaki dan punggung. Terapi massage juga diharapkan untuk meningkatkan dopamin dan akhirnya mengurangi norepinefrin dan

kecemasan. Massage dapat berfungsi sebagai intervensi yang efektif untuk ibu bersalin menurunkan intensitas nyerinya (Supliani, 2017; Nurun dan Wiwit, 2020).

Kadar endorpin ibu bersalin yang dimassage lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak dimassage. Makin tinggi kadar endorpin maka semakin turun intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin. (Ariyani Y, 2015). Jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat berat saat persalinan sebelum diberikan massage endhorpin sebanyak 18 orang ( 41.6%), Sesudah diberi massage endhorpin mengalami nyeri sedang 17 orang ( 50%). Membuktikan bahwa ada pengaruh massage endorpin terhadap pengurangan nyeri persalinan (Nurun dan Wiwit, 2020).

Survei awal yang dilakukan di 2 PMB wilayah kerja Puskesmas Betungan yaitu PMB "H" dan PMB "E". Pada tahun 2020 di PMB "H" terdapat sebanyak 91 orang ibu bersalin dan di PMB "E" terdapat 71 orang ibu bersalin. Saat melakukan survey penulis mewawancarai bidan "H" dengan jumlah persalinan paling tinggi di wilayah kerja Puskesmas Betungan. Dari jumlah data tersebut rata - rata hampir setiap ibu bersalin mengalami nyeri persalinan, baik nyeri ringan, nyeri sedang maupun nyeri yang berat. Asuhan persalinan yang dilakukan di PMB "H" sudah memenuhi standar asuhan kebidanan akan tetapi belum pernah melakukan massage endorpin agar ibu bersalin dapat beradaptasi dengan nyeri persalinan.

Berdasarkan data diatas, penulis sangat tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu untuk

memberikan asuhan persalinan agar ibu beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dan melakukan massage endorphen pada ibu bersalin kala I fase aktif sebagai upaya untuk mengadaptasi nyeri persalinan serta memberikan asuhan persalinan normal sesuai standar persalinan normal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, belum dilakukannya penerapan teknik massage endorphen sebagai upaya mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB “H” maka penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021 dengan melakukan metode massage endorphen untuk mengadaptasi nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin di PMB "H" tahun 2021 untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan manajemen Varney dan catatan perkembangan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui data subjektif dan data objektif pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021 .

- b. Diketahui interpretasi data (diagnose, masalah, kebutuhan) pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- d. Diketahui kebutuhan segera pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- e. Diketahui rencana tindakan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- f. Diketahui tindakan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- g. Diketahui evaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.
- h. Diketahui kesenjangan teori dan kasus pada asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “H” kota Bengkulu tahun 2021.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin di PMB "H" kota Bengkulu tahun 2021 dengan melakukan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri

persalinan pada kala I fase aktif serta melibatkan keluarga dalam penatalaksanaannya.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil laporan kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan persalinan pada ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

### b. Istitusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi untuk menambah pengetahuan tentang ilmu kebidanan khususnya pada asuhan kebidanan ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif.

### c. Bagi Masyarakat dan Pembaca

Sebagai Sumber Informasi dan menambah pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Persalinan**

##### **1. Pengertian Persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses persalinan dibagi menjadi empat kala, yaitu kala I, kala pembukaan servik atau jalan lahir, dimana servik membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala II disebut kala pengeluaran janin. Kala III disebut kala pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala IV observasi dini terhadap perdarahan postpartum (Prawiroharjo, 2014 ; Tri Widi, dkk. 2020). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulisdiana, dkk. 2019 : 1).

Persalinan normal menurut WHO (2010) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Oktarina, 2016 : 2).

## 2. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat optimal (Sulisdiana, dkk. 2019 : 8).

## 3. Tanda Persalinan

Ada sejumlah tanda peringatan yang akan meningkatkan kesiagaan bahwa seorang wanita sedang mendekati waktu bersalin. Wanita tersebut akan mengalami berbagai kondisi-kondisi .

Tanda-tanda persalinan menurut (Damayanti, dkk. 2014 : 9-11) adalah sebagai berikut:

### a. Tanda Persalinan Sudah Dekat

#### 1) Lightening

Menjelang minggu ke-36 pada primigravida, terjadinya penurunan fundus uterus karena kepala bayi sudah masuk ke dalam panggul. Penyebab dari proses ini adalah sebagai berikut :

- a) Kontraksi Braxton Hicks
- b) Ketegangan dinding perut
- c) Ketegangan ligamentum rotundum
- d) Gaya berat janin, kepala kearah bawah uterus



Masuknya kepala janin ke dalam panggul dapat dirasakan oleh wanita hamil dengan tanda-tanda sebagai berikut:

- a) Terasa ringan di bagian atas dan rasa sesak berkurang
- b) Dibagian bawah terasa penuh dan mengganjal
- c) Kesulitan saat berjalan
- d) Sering berkemih

Gambaran lightening pada primigravida menunjukkan hubungan normal antara ketiga P, yaitu: power (his), passage (jalan lahir), passage (bayi dan plasenta). Pada multipara gambarannya menjadi tidak sejelas pada primigravida, karena masuknya kepala janin ke dalam panggul terjadi bersamaan dengan proses persalinan.

## 2) Terjadinya His Permulaan

Pada saat hamil muda sering terjadi kontraksi Braxton Hicks yang kadang diasakan sebagai keluhan karena rasa sakit yang ditimbulkan. Biasanya pasien mengeluh adanya rasa sakit dipinggang dan terasa sangat mengganggu, terutama pada pasien dengan ambang rasa sakit yang rendah.

Adanya perubahan kadar hormone estrogen dan progesterone menyebabkan oksitosin semakin meningkat dan dapat menjalankan fungsinya dengan efektif untuk menimbulkan kontraksi atau his permulaan. His permulaan ini sering diistilahkan sebagai his palsu dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Rasa nyeri ringan di bagian bawah
  - b) Datang tidak teratur
  - c) Tidak ada perubahan pada serviks atau tidak ada tanda-tanda kemajuan persalinan
  - d) Durasi pendek
  - e) Tidak bertambah bila beraktivitas
- b. Tanda Masuk dalam Persalinan
- 1) Terjadinya his persalinan  
Karakter dari his persalinan, yaitu:
    - a) Pinggang terasa sakit menjalar kedepan (nyeri sampai ke ari-ari atau perut)
    - b) Sifat his teratur, interval makin pendek dan kekuatan biasanya terjadi pada 2 x dalam 10 menit selama 40-50 detik.
    - c) Terjadi perubahan serviks
    - d) Jika pasien menambah aktivitasnya, misalnya dengan berjalan maka kekuatannya bertambah.
  - 2) Pengeluaran lendir dan darah (Penanda Persalinan) Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan:
    - a) Pendataran dan pembukaan
    - b) Pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas
    - c) Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

### 3) Pengeluaran Cairan

Sebagian pasien mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung dalam 24 jam. Namun jika ternyata tidak tercapai, maka persalinan akhirnya diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau sectio caesaria.

### 4. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala menurut (Oktarina, 2016 : 13-15) yaitu:

#### a. Kala I ( Kala Pembukaan )

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga parturien masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu:

- 1) Fase laten Berlangsung selama 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm
- 2) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu:
  - a) Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm
  - b) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm

c) Fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali. Dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap

b. Kala II ( Kala Pengeluaran Janin)

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran. Gejala utama dari kala II adalah :

- 1) His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik
- 2) Menjelang akhir I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- 3) Ketuban pecah pada pembukaan mendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan, karena tertekannya fleksus frankenhauser
- 4) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi: kepala membuka pintu, subocciput bertindak sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun ubun besar, dahi, hidung dan muka serta kepala seluruhnya
- 5) Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung
- 6) Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan:
  - a) Kepala dipegang pada osocciput dan dibawah dagu, ditarik curam kebawah untuk melahirkan bahu belakang
  - b) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi

c) Bayi lahir diikuti oleh air ketuban

c. Kala III (Pelepasan Plasenta)

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasentanya pada lapisan Nitabusch, karena sifat retraksi otot rahim. Lepasnya placenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda:

- 1) Uterus menjadi budar
- 2) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
- 3) Tali pusat bertambah panjang
- 4) Terjadi perdarahan Melahirkan placenta dilakukan dengan dorongan ringan secara erede pada fundus uteri. Biasanya placenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir (Manuaba, 2010).

d. Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah: Pemeriksaan tanda tanda vital, Kontraksi uterus dan perdarahan (Manuaba, 2010)

**Tabel 2.1**  
**Lamanya Persalinan**

Lama Persalinan		
Uraian	Primipara	Multipara
Kala I	13 jam	7 jam
Kala II	1 jam	30 menit
Kala III	30 menit	15 menit
Total	14 jam 30 menit	7 jam 45 menit

(Yulianti, 2019 : 7)

#### 5. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Kebutuhan dasar ibu bersalin menurut (Utami dan Fitriahadi 2019 :

37-38) adalah sebagai berikut:

- a) Kebutuhan Fisiologis
  - 1) Oksigen
  - 2) Makan dan minum
  - 3) Istirahat selama tidak ada his
  - 4) Kebersihan badan terutama genetalia
  - 5) Buang air kecil dan buang air besar
  - 6) Pertolongan persalinan yang terstandar
  - 7) Penjahitan perineum bila perlu

- b) **Kebutuhan Rasa Aman**
  - 1) Memilih tempat dan penolong persalinan
  - 2) Informasi tentang proses persalinan atau tindakan yang akan dilakukan
  - 3) Posisi tidur yang dikehendaki ibu
  - 4) Pendampingan oleh keluarga
  - 5) Pantauan selama persalinan
  - 6) Intervensi yang diperlukan
- c) **Kebutuhan Dicintai dan Mencintai**
  - 1) Pendampingan oleh suami/keluarga
  - 2) Kontak fisik (memberi sentuhan ringan)
  - 3) Masase untuk mengurangi rasa sakit
  - 4) Berbicara dengan suara yang lemah, lembut dan sopan
- d) **Kebutuhan Harga Diri**
  - 1) Merawat bayi sendiri dan mentekinya
  - 2) Asuhan kebidanan dengan memperhatikan privacy ibu
  - 3) Pelayanan yang bersifat empati dan simpati
  - 4) Informasi bila akan melakukan tindakan
  - 5) Memberikan pujian pada ibu terhadap tindakan positif yang ibu lakukan
- e) **Kebutuhan Aktualisasi Diri**
  - 1) Memilih tempat dan penolong sesuai keinginan
  - 2) Memilih pendamping selama persalinan

### 3) Bounding and attachment

### 4) Ucapan selamat atas kelahirannya

Pemenuhan Kebutuhan Fisik Ibu dan Psikologi selama persalinan  
(Utami, dkk. 2019 :52-53)

#### a) Kebutuhan Fisik Ibu

##### 1) Kebersihan dan Kenyamanan Ibu

Dalam inpartu akan merasa sangat panas dan berkeringat sehingga bagi ibu yang masih memungkinkan untuk berjalan diberikan kesempatan untuk mandi. Tetapi bagi ibu yang sudah tidak memungkinkan, bidan dan keluarga membantu ibu menyeka dengan waslap yang dibasah dengan air dingin. Demikian dengan baju yang basah karena keringat bisa diganti dengan yang baru.

##### 2) Posisi

Dalam kehamilan beberapa ibu hamil sudah dilatih untuk menghadapi persalinan, misalnya senam, jalan-jalan, jongkong, dan berdiri. Sehingga saat persalinan ibu hamil memiliki keinginan untuk merubah posisi pada saat persalinan, tidak hanya tidur telentang. Ibu berusaha untuk menggunakan posisi senyaman mungkin.

##### 3) Kontak Fisik

Selama proses persalinan ibu tidak suka dengan bercakap-cakap. Ibu merasa lebih nyaman untuk kontak fisik. Keluarga dianjurkan untuk melakukan kontak fisik seperti berpegangan



tangan, menggosok-gosok punggung, menyeka wajah dengan air dingin, mendekap, mengelus-elus perut, atau memijat kaki. Bila memungkinkan dapat dilakukan rangsangan pada puting susu, klitoris, untuk mendorong pelepasan oksitosin sehingga akan merangsang kontraksi menjadi semakin kuat. Keluarga membantu merubah posisi tidur ibu.

#### 4) Pijatan

Ibu yang mengeluh sakit pinggang atau nyeri selama persalinan membutuhkan pijatan untuk meringankan keluhan, dapat dilakukan dengan pijatan melingkar daerah lumbosakralis, menekan daerah lutut dengan posisi ibu duduk atau mengelus-elus perut.

#### 5) Perawatan Kandung Kemih

Keinginan berkemih pada ibu inpartu sering terganggu dengan adanya kontraksi untuk itu perlu diperhatikan karena dapat menghambat turun nya bagian terendah janin dan kontraksi uterus setiap 4 jam kandung kemih harus dikontrol, dan diupayakan ibu kencing sendiri.

#### b) Kebutuhan Psikologis Ibu

Ibu bersalin sering merasakan cemas memikirkan hal-hal yang terjadi seperti, perasaan sakit, takut menghadapi persalinan, penolong sabar atau tidak, apakah anaknya cacat. Perasaan tersebut akan menambah rasa sakit oleh karena itu ibu bersalin memerlukan

pendamping selama persalinan karena dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan mengurangi rasa sakit, persalinan lebih singkat dan menurunnnya persalinan dengan tindakan.

Kebutuhan psikologis ibu selama persalinan menurut (Lesser dan Kenne ; Kurniarum, 2016 : 94) meliputi:

- a) Kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus
- b) Penerimaan atas sikap dan perilakunya
- c) Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan aman.

## **B. Konsep Dasar Nyeri Persalinan**

### **1. Pengertian Nyeri Persalinan**

Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak / tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain, yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yaang mangalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut (Rejeki, 2018 : 15).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri antara lain seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, dan ketegangan otot (Cho & Pening, 2007 dalam Pillitteri, 2010).

Sedangkan menurut Cunningham, et.al, (2010) Nyeri persalinan adalah hasil dari kontraksi miometrium, yang merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu (Suyani, 2021 : 5).

## 2. Klasifikasi Nyeri

Menurut DeLaune dan Ladner ( 2011) dan deWit dan O'Neill (2014) dalam buku (Suyani, 2021 : 9) nyeri dibagi menjadi klasifikasi nyeri secara umum terdiri dari nyeri akut dan nyeri kronis.

Nyeri akut adalah nyeri yang bersifat mendadak, durasi singkat (dari beberapa detik sampai 6 bulan). Biasa berhubungan dengan kecemasan. Orang dapat merespon nyeri akut secara fisiologis dan dengan perilaku. Secara fisiologis : diaphoresis, peningkatan denyut jantung, peningkatan pernapasan, dan peningkatan tekanan darah.

Nyeri kronik adalah nyeri bersifat dalam, tumpul, diikuti dengan berbagai macam gangguan. Terjadi lambat dan meningkat secara perlahan setelahnya, dimulai setelah detik pertama dan meningkat perlahan sampai beberapa detik atau menit. Nyeri ini biasanya berhubungan dengan kerusakan jaringan. Nyeri ini bersifat terus-menerus atau intermitten.

Berdasarkan sumbernya nyeri dibedakan menjadi dua yaitu nosiseptif dan neuropatik, nosiseptif berasal dari kata “noxious/harmful nature” dan dalam hal ini ujung saraf nosiseptif, menerima informasi tentang stimulus yang mampu merusak jaringan. Nyeri nosiseptif bersifat tajam, dan berdenyut (Potter & Perry, 2009). Nyeri neuropatik adalah Nyeri yang mengarah pada disfungsi di luar sel saraf. Nyeri neuropatik

terasa seperti terbakar kesemutan dan hipersensitif terhadap sentuhan atau dingin.

Klasifikasi nyeri secara spesifik terdiri dari nyeri somatic dan nyeri visceral yang bersumber dari kulit dan jaringan di bawah kulit (superficial), yaitu pada otot dan tulang. Macam lainnya adalah nyeri menjalar (referred pain) yaitu nyeri yang dirasakan di bagian tubuh yang jauh letaknya dari jaringan yang menyebabkan rasa nyeri, biasanya dari cedera organ visceral Nyeri phantom yaitu nyeri yang disebabkan karena salah satu ekstermitas diamputasi. Nyeri neorologis yaitu bentuk nyeri yang tajam karena adanya spasme di sepanjang atau di beberapa jalur saraf.

### 3. Fisiologi Nyeri Persalinan

Pada dasarnya Rasa nyeri pada proses persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada (Rejeki, 2018:37):

- a. Proses fisiologis: Nyeri persalinan adalah proses fisiologis, dimana ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitoksin, naiknya kadar prostaglandin dan turunya kadar progesteron
- b. Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin apalagi bila seseorang telah mengalami atau berpengalaman sebelumnya, sehingga hal tersebut dapat diantisipasi

- c. Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan yang bersifat intermiten (sementara)
- d. Konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan, karena ia lebih berfokus pada harapan kelahiran bayinya.

#### 4. Penyebab Nyeri Persalinan

Sebagaimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya kerusakan jaringan yang diakibatkan oleh beberapa penyebab, maka menurut (Rejeki, 2018 : 35-36) nyeri persalinan juga terjadi diakibatkan oleh adanya:

- a. Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- b. Adanya iskemik miomerium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis
- c. Adanya proses peradangan pada otot uterus
- d. Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari system saraf simpatis.
- e. Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Banyak data yang mendukung hipotesis nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi .

## 5. Tingkat Nyeri Persalinan

Menurut (Rejeki , 2018. 36-37) setiap proses persalinan berakibat rasa nyeri. Rasa nyeri dari seseorang dalam proses persalinan sangat bervariasi, tergantung dari bagaimana individu dan bagaimana ia menggambarkan rasa nyeri tersebut.

- a. Nyeri merupakan pengalaman subyektif: Nyeri dalam proses persalinan merupakan pengalaman subyektif yang timbul dari akibat perubahan fungsi organ tubuh yang terlihat dalam menentukan kemajuan proses persalinan melalui jalan lahir (Maryunani, 2010 ; Rejeki, Nurullita, & Krestanti, 2013).
- b. Intensitas rasa nyeri yang dipersepsikan: Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan dari nyeri itu sendiri (Kozier, 2011).
- c. Intensitas nyeri yang diukur dengan skala nyeri yang dirasakan oleh seseorang: Intensitas rasa nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan kepada pasien tentang tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Hal ini dilakukan ketika ibu tidak dapat menggambarkan rasa nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numeric), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya.

## 6. Pengkajian Persepsi Nyeri

Menurut (Rejeki,2018 :17) nyeri atau rasa sakit merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, biasanya berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan atau yang berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri merupakan kondisi yang membuat seseorang merasa tidak nyaman bahkan bisa berlanjut menimbulkan gangguan rasa aman atau terancam kehidupan. Salah satu cara mengkaji persepsi nyeri yaitu dengan menggunakan skala Pengukuran Nyeri *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*.

*Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* adalah cara mengkaji tingkat nyeri dengan melihat ekspresi wajah saat nyeri dirasakan. Skala nyeri yang satu ini tergolong mudah untuk dilakukan karena hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya (Loretz, 2005; (Muttaqin, 2008).



**Gambar 2.1**

**Wong-Baker FACES Pain Rating Scale (Loretz, 2005).**

Berikut skala nyeri yang kita nilai berdasarkan ekspresi wajah:

skala nyeri Skala nyeri berdasarkan ekspresi wajah Penilaian Skala nyeri dari kiri ke kanan:

- 1) Wajah Pertama : Sangat senang karena ia tidak merasa sakit sama sekali.
- 2) Wajah Kedua : Sakit hanya sedikit.
- 3) wajah ketiga : Sedikit lebih sakit.
- 4) Wajah Keempat : Jauh lebih sakit.
- 5) Wajah Kelima : Jauh lebih sakit banget.
- 6) Wajah Keenam : Sangat sakit luar biasa sampai-sampai menangis .

#### 7. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Menurut (Rejeki, 2018:42-43) Faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain budaya, respon psikologis (cemas, takut), pengalaman persalinan, support system dan persiapan persalinan.

##### a. Budaya

Budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri.

##### b. Respon psikologis (cemas, takut)

Respon psikologis seperti cemas dan takut akan meningkatkan hormon katekolamin dan adrenalin. Efeknya aliran darah akan berkurang dan oksigenasi ke dalam otot uterus akan berkurang. Sebagai konsekwensinya arteri akan mengecil dan menyempit sehingga dapat meningkatkan rasa nyeri.



c. Pengalaman persalinan

Individu yang mempunyai pengalaman persalinan sebelumnya lebih toleran terhadap nyeri dibanding orang yang mengalami belum pernah bersalin dan belum pernah merasakan nyeri persalinan. Seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri daripada individu yang mempunyai pengalaman sedikit tentang nyeri persalinan (Muttaqin, 2008).

d. Support system

Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan (Support sistem), bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain dan orang terdekat. Walaupun nyeri masih dirasakan oleh klien, kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kesepian dan ketakutan (Muttaqin, 2008).

e. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan yang baik akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Persiapan persalinan yang baik diperlukan agar tidak terjadi permasalahan psikologis seperti cemas dan takut yang akan meningkatkan respon nyeri.

## 8. Penatalaksanaan Nyeri

### a. Metode Farmakologis

Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesik non narkotik dan analgesik narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri. Namun penggunaan obat sering menimbulkan efek samping dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan. Penanganan nyeri dengan metode farmakologis menurut (Suyani,2021 : 16-17)

#### 1) Pethidin

Pethidin merupakan salah satu metode pengurangan rasa sakit yang dilakukan dengan menyuntikkan pethidine di paha atau pantat. Masa kerjanya bisa mencapai 4 jam dan dapat menimbulkan rasa kantuk (walaupun ibu tetap dalam keadaan sadar) serta kadang-kadang juga dapat menimbulkan rasa mual. Efek pethidin, yang merupakan turunan morfin ini, tidak hanya dirasakan oleh ibu, tetapi juga oleh janin. Janin ikut mengantuk dan agak lemas. Oleh karena itu, cara ini sudah jarang digunakan.

#### 2) ILA (Intra Thecal Labor Anlegesia)

Tujuan utama tindakan ILA (Intra Thecal Labor Anlegesia) ialah untuk menghilangkan nyeri persalinan tanpa menyebabkan blok motorik, sakitnya hilang tetapi tetap bisa

mengejan, yang dapat dicapai dengan menggunakan obat-obat anastesia.

Keuntungan yang di perdapat dengan program ILA :

- a) Cepat dan Memuaskan
- b) Aman
- c) Fleksibel.

Pasien dalam fase laten persalinan dapat diberikan fentanil atau sulfentanil intrathecal ( single shot ) dan dibiarkan bejalan-jalan. Pada multipara dengan pembukaan serviks diatas 8 cm dapat diberikan dosis tunggal petidin atau gabungan narkotik dan anestetik lokal intrathecal untuk menghasilkan analgesia yang cepat dan penuh selama fase aktif persalinan dan kelahiran.

### 3) Anastesi Epidural

Metode ini paling sering dilakukan karena memungkinkan ibu untuk tidak merasakan sakit tanpa tidur. Obat anastesi disuntikkan pada rongga kosong tipis (epidural) diantara tulang punggung bagian bawah. Pemberian obat ini harus diperhitungkan agar tidak ada pengaruhnya

#### b. Metode Non Farmakologis

Metode pengontrolan nyeri secara non farmakologis sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan

tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Teknik-teknik yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan antara lain: teknik relaksasi, teknik relaksasi nafas, massage effleurage dan counterpressure, mendengarkan musik yang lembut, hydrotherapy, acupressure, kompres hangat dan dingin, hipnosis dan aromatherapy (Jones, et.al, 2013).

Penatalaksanaan non farmakologis nyeri persalinan (Utami dan Fitriahadi, 2019: 90-92) sebagai berikut :

a. Massage

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi: gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk.

b. Relaksasi

Ada beberapa posisi relaksasi yang dapat dilakukan selama dalam keadaan istirahat atau selama proses persalinan :

- a) Berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus dan terbuka sedikit, kedua tangan rileks di samping di bawah lutut dan kepala diberi bantal

- b) Berbaring miring, kedua lutut dan kedua lengan ditekuk, di bawah kepala diberi bantal dan di bawah perut sebaiknya diberi bantal juga, agar perut tidak menggantung
  - c) Kedua lutut ditekuk, berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan di samping telinga
  - d) Duduk membungkuk, kedua lengan diatas sandaran kursi atau diatas tempat tidur. Kedua kaki tidak boleh menggantung .
  - e) Keempat posisi tersebut dapat dipergunakan selama ada his
- c. Kompres

Kompres adalah memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di kerangka teoribungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Perry & Potter,2005 ; (Suyani, 2021 : 19)

d. Terapi Musik

Terapi music adalah suatu cara yang dilakukan dengan mendengarkan music, penggunaan music dapat melengkapi teknik pengalihan nyeri. Terapi music merupakan suatu proses

menggabungkan antara aspek penyembuhan music itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan social seseorang (Natalia, 2013) Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (Suyani, 2021 : 21)

### **C. Konsep Dasar Massase Endorphin**

#### **1. Pengertian Massase Endorphin**

Massase endorphin merupakan salah satu bagian teknik nonfarmakologi adalah jenis massage dengan sentuhan ringan yang dapat diberikan pada ibu hamil di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit alami dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Handayani, dkk. 2020).

Metode masasse endorphin merupakan salah satu intervensi yang relatif mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarganya untuk membantu ibu mengurangi tingkat nyeri persalinan. Metode untuk mengurangi nyeri persalinan sangat diperlukan untuk mengurangi komplikasi pada ibu dan janin pada saat proses dan setelah persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu

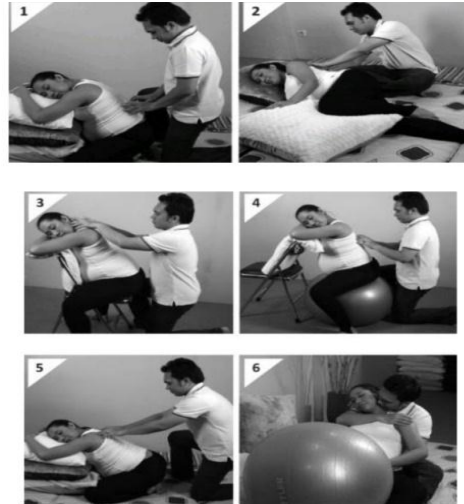
secara tidak langsung berdampak pada pengurangan kerentanan dan mengatasi dampak penyakit (Rezeki S, 2014 ; (Supliyani,2017).

## 2. Manfaat Massase Endorphin

Manfaat endorphin massage antara lain, membantu dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensori di kulit, memberikan rasa sejahtera umum yang dikaitkan dengan kedekatan manusia, meningkatkan sirkulasi lokal, stimulasi pelepasan endorphin, penurunan katekolamin endogen rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (Aprilia, 2010 ; (Handayani, dkk. 2020).

Masasse pada saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Oleh karena itu diperlukan asuhan esensial pada ibu saat persalinan untuk mengurangi nyeri dan stres akibat persalinan yang dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin (Lally JE, 2008 ; (Supliyani, 2017).

### 3. Tata Cara Massase Endorphin



**Gambar 2.2**

#### **Cara Melakukan Massase Endorphin**

Tata cara massage endorphin (Karuniawati,2019) meliputi :

- a. Pasien dalam posisi berbaring miring atau duduk
- b. Pasien dianjurkan untuk menarik nafas secara perlahan sambil memejamkan mata.
- c. melakukan pijatan lembut dan ringan dari leher membentuk huruf V terbalik kearah tulang rusuk
- d. Meneruskan pijatan sampai bagian punggung
- e. Menganjurkan suami untuk berkata lembut “Saat aku membelai tanganmu, biarkan tubuhmu menjadi lemas dan santai”
- f. Pasangan memeluk istrinya agar tercipta suasana yang benar-benar menenangkan.



Tabel 2.2

## Sop Massage Endorphin

NO	PROSEDUR	TINDAKAN
1	PENGERTIAN	Massage endorphin merupakan suatu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung.
2	TUJUAN	Untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I
3	INDIKASI	Bagi ibu inpartu kala I
4	PERSIAPAN PASIEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berikan salam, Perkenalkan diri dan Identifikasi pasien dengan mengkaji idensitas.</li> <li>b. Jelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan meliputi tujuan, serta prosedur. Beri kesempatan pasien untuk bertanya.</li> <li>c. Menanyakan kesiapan ibu untuk melakukan tindakan massage endorphin.</li> <li>d. Kontrak waktu akan dilakukan massage endorphin selama 20 menit setiap 1 jam pada kala I fase aktif.</li> <li>e. Informed consent kepada ibu dan keluarga tentang pelaksanaan terapi pijat endorphin.</li> </ul>
5	PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lembar Informed Consent</li> <li>b. Skala Nyeri</li> <li>c. Alat Tulis</li> <li>d. Baby Oil</li> <li>e. Bantal</li> </ul>

		f. Jam Tangan
6	CARA KERJA	<p>a. Kaji tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi</p> <p>b. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa berbaring miring atau duduk. Bidan duduk dengan nyaman di samping atau dibelakang ibu.</p> <p>c. Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat.</p> <p>d. Anjurkan untuk berbaring miring, atau duduk.</p> <p>e. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangan. Letakkan tangan pada punggung ibu.</p> <p>f. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V terbalik kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah Ibu dianjurkan untuk rileks dan merasakan efeknya.</p> <p>g. Bidan atau suami dapat menciptakan suasana menenangkan dengan mengucapkan kata-kata yang menentramkan ketika melakukan pijatan.</p> <p>h. Kaji kembali tingkat nyeri dengan skala nyeri.</p>
7	Evaluasi	a. Mengevaluasi tindakan yang dilakukan

		(penurunan skala nyeri). b. Membereskan alat. c. Melakukan dokumentasi
8	REFERENSI	Sukmaningtyas, W., & Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara.

#### D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

##### 1. Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney (1997) (Yulizawati, dkk. 2019:64-66) sebagai berikut :

##### a. Langkah I: Pengkajian

Pada langkah ini bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dengan cara:

- 1) Anamnese
- 2) Pemeriksaan Fisik
- 3) Pemeriksaan Khusus
- 4) Pemeriksaan Penunjang

Data dasar ini meliputi pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan sebelumnya.

- 1) Mengidentifikasi identitas ibu dan suami (Nama, Umur, Suku, Agama, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan , Alamat)

- 2) Keluhan yang dialami dan dirasakan oleh ibu
- 3) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
- 4) Riwayat reproduksi (Menarche, Lama Haid, Siklus Haid, Dismenorhe)
- 5) Riwayat kesehatan keluarga
- 6) Riwayat kontrasepsi (Metode Kontrasepsi, Efek Samping, Alasan Penghentian)
- 7) Pola kebutuhan sehari-hari (Nutrisi, Eliminasi, Personal Hygiene)
- 8) Data psikososial, spiritual dan ekonomi
- 9) Pemeriksaan Khusus (USG, Rontgen)
- 10) Pemeriksaan penunjang (Darah dan Urin)
- 11) Pemeriksaan fisik
  - a) Penampilan dan emosional ibu
  - b) Pengukuran fisik (Tinggi Badan, Berat Badan, LILA)
  - c) Tanda-tanda vital (Tekanan Darah, Pernapasan, Nadi, dan Suhu)
  - d) Pemeriksaan kepala, wajah, dan leher (Rambut, Wajah, Mulut, Leher)
  - e) Pemeriksaan dada dan abdomen (Payudara dan Perut)
  - f) Pemeriksaan genitalia (Vagina)
  - g) Pemeriksaan tungkai (Tangan dan Kaki)

b. Langkah II: Merumuskan Diagnosa/Masalah Kebidanan (Interpretasi Data Dasar)

Pada langkah ini identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefenisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegaskan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

Dalam mengidentifikasi diagnosa/masalah harus berdasarkan data dasar yang meliputi data subjektif (informasi yang didapat dari pasien) dan data objektif (data yang didapat dari hasil pemeriksaan oleh petugas kesehatan).

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah

potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar diagnosa atau masalah potensial tidak terjadi.

d. Langkah IV: Mengidentifikasi Diagnosa/Masalah yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter dan/untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan kebidanan. Jadi, penatalaksanaan bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus.

Pada penjelasan diatas menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah/kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergency/segera untuk segera ditangani baik ibu maupun bayinya. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau yang bersifat rujukan.

e. Langkah V: Merencana Asuhan Secara Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan

kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan konseling dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi-kultural atau masalah psikologi.

Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana tersebut. Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan klien.

f. Langkah VI: Implementasi

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien. Perencanaan ini dibuat dan dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walaupun bidan tidak melakukannya sendiri, bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam kondisi dimana

bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam penatalaksanaan asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Pelaksanaan yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien.

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar-benar efektif dalam pelaksanaannya. Langkah-langkah proses penatalaksanaan umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses penatalaksanaan tersebut berlangsung di dalam situasi klinik dan dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik.



## 2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

### I. Langkah I: Pengkajian

#### a. Data Subjektif

##### 1) Identitas

##### a) Nama pasien

Nama yang jelas dan lengkap, diperlukan supaya tidak keliru dalam memberikan penamaan, untuk menghindari kekeliruan atau untuk membedakan dengan pasien lain.

##### b) Umur

Dicatat untuk mengetahui adanya resiko pengaruh umur terhadap permasalahan kesehatan pasien/klien. Dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk persalinan adalah 20-35 tahun (Zainiyah, 2019).

##### c) Agama

Mengetahui kepercayaan yang dianut oleh pasien sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.

##### d) Alamat

Mengetahui Tempat tinggal pasien untuk memudahkan melakukan kunjungan ke rumah pasien dan memberikan asuhan kebidanan.

e) Pendidikan

Berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektual sehingga bidan dapat mudah memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

f) Pekerjaan

digunakan untuk mengetahui dan mengukur tingkat social ekonominya, karena hal ini juga mempengaruhi gizi pasien tersebut.

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan pertama dengan usia kehamilan 37-42 minggu. Ibu mengatakan merasa mules dan nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang, pengeluaran air ketuban dan keluar lendir bercampur darah ( Damayanti, dkk. 2014). Ibu mengatakan ada rasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan karena ini merupakan persalinan pertamanya. Ibu meringis kesakitan dan berteriak ketika ada his.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan lalu

Untuk mengetahui ada tidaknya riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita yang mempengaruhi persalinan.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui ada tidaknya riwayat penyakit yang diderita saat ini.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Untuk mengetahui adakah penyakit keturunan dalam keluarga dan penyakit menular yang dapat mempengaruhi persalinan .

4) Riwayat Menstruasi

Data Menstruasi yang perlu dikaji seperti menarche, siklus, lamanya, banyaknya, sifat darah menstruasi serta keluhan selama menstruasi (Yulizawati, dkk.2019).

5) Riwayat Perkawinan

Data perkawinan yang perlu dikaji yaitu Status pernikahan. Menikah ke, Lama pernikahan, dan Umur menikah.

6) Riwayat Kehamilan sekarang

Untuk mengetahui keluhan selama kehamilan, Usia kehamilan, kehamilan ke, seberapa sering kunjungan ke fasilitas kesehatan serta untuk mengetahui status gizi, vitamin yang dikonsumsi selama kehamilan dan status imunisasi TT.

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Hal ini penting dikaji untuk mengetahui riwayat obstetric yang lalu serta untuk mengetahui ada / tidak masalah yang terjadi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

## 8) Pola Kebiasaan Sehari-hari

## a) Pola Nutrisi

Mengkaji makanan dan minum apa yang dikonsumsi ibu terakhir kali.

## b) Eliminasi

Mengkaji waktu BAB dan BAK terakhir ibu

## c) Kebutuhan Istirahat

Mengkaji durasi kebiasaan tidar siang dan tidur malam ibu

## d) Personal hygiene

Mengkajian kebutuhan kebersihan diri seperti frekuensi mandi, ganti pakaian dan gosok gigi setiap hari nya serta frekuensi kerama setiap minggu

## 9) Riwayat Psikososial

Komunikasi	: Baik
Hubungan dengan keluarga	: Baik
Spiritual	: Melaksanakan sesuai agama
Pengambilan keputusan	: Suami/keputusan bersama
Penerimaan terhadap kehamilan	: Keluarga dan ibu sangat menerima kehamilannya.
Perasaan menghadapi persalinan	: Ibu sangat bahagia dan cemas menghadapi persalinannya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : lemah /baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital

(1) Tekanan darah normalnya 110/70 - 130/90 mmHg dikaji untuk mengetahui ada/tidaknya masalah yang akan terjadi, seperti tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan preeklamsia/eklamsia.

(2) Nadi normalnya 60-90 x/ menit. Akan tetapi saat persalinan biasanya meningkat dikarenakan rasa tegang dan cemas yang ibu alami.

(3) Pernafasan normal berkisar 16-24 x /menit

(4) Suhu normal berkisar 36.5-37.5 °C

2) Antropometri

- a) BB sebelum hamil perlu dikaji untuk mengetahui peningkatan berat badan selama kehamilan.
- b) BB sekarang naik  $\pm 12$  kg
- c) Tinggi Badan <145 cm beresiko mengalami panggul sempit.
- d) LILA normal yaitu >23.5 cm. ibu yang memiliki lila <23.5 cm beresiko melahirkan bayi yang mengalami BBLR.

### 3) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : tidak/ada benjolan, tidak/ada ketombe, bersih/tidak pada bagian rambut.
- b) Muka : pada pasien penderita anemia wajah terlihat pucat, odema ada/tidak.
- c) Mata : bentuk simetris/tidak, konjungtiva ada/tidak anemia dan sklera ada/tidak ikterik serta gangguan penglihatan lainnya .
- d) Hidung : bentuk simetris/tidak, keadaan (bersih/tidak), berfungsi dengan baik/tidak dan (tidak/ada) pembesaran polip.
- e) Mulut : ada/tidak kelainan pada mulut, warna bibir pucat/tidak, keadaan gigi bersih, tidak/ada caries dan tidak ada pembesaran tonsil.
- f) Telinga : bentuk simetris/tidak, daun telinga ada, keadaan bersih, fungsi pendengaran baik.
- g) Leher : pembesaran vena jugularis (ada/tidak), pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar limfe (ada/tidak).
- h) Payudara : bentuk simetris/tidak, puting susu (menonjol/tidak), tidak/ada benjolan abnormal, hyperpigmentasi , kolostrum sudah/belum keluar, keadaan bersih/tidak.

i) Abdomen : bentuk (simetris/tidak), ada/tidak bekas operasi, keadaan bersih/tidak.

Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, mc.Donald = 29 cm, pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Bagian kanan/kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan keras, bagian kanan/kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Puka/puki).

Leopold III : Teraba bagian agak bulat, keras melenting (Kepala), sudah tidak bisa digoyangkan lagi (Sudah masuk PAP).

Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen), 3/5

TBJ : (Tfu (29 cm)-11) x 155 = 2.790 Gram

DJJ : frekuensi 120-160 x/menit, teratur dan kuat.

HIS : (+) teratur, kuat, frekuensi 3-5 kali/10 menit. Lamanya 30-40 / >40 detik

Genetalia : Vulva : Keluar lendir bercampur darah sedikit, tidak/ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak/ada oedema dan tidak/ada varises

Vagina : Porsio teraba lunak, pembukaan 4-10 cm, ketuban positif,

presentasi kepala, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, adanya pengeluaran lendir bercampur darah

Anus : Keadaan bersih dan ada / tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Atas : simetris / tidak , jari lengkap / tidak, kuku pucat/ tidak.

Bawah : simetris / tidak , jari lengkap / tidak, kuku pucat/ tidak, ada/tidak oedema pada kaki. refleks patella kanan dan kiri (+/-)

#### 4) Pemeriksaan penunjang

a) Hb : 11-14 gr%

b) Protein urine : (-/+)

c) Glukosa urine : (-/+)

## II. Langkah II: Interpretasi Data

### a. Diagnosa

Ny. “...” umur (20-35) tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan (37-42) minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, inpartu kala I fase aktif , keadaan ibu dan janin baik.



## b. DS

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan pertama dengan usia kehamilan 37-42 minggu. Ibu mengatakan merasa mules dan nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang, pengeluaran air ketuban dan keluar lendir bercampur darah Ibu mengatakan ada rasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan karena ini merupakan persalinan pertamanya. Ibu meringis kesakitan dan berteriak ketika ada his

## c. DO

- 1) Keadaan Umum : lemah/baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) TTV : TD : 110/70 - 130/90 mmHg  
N : 60-80 x/menit  
P : 16-24 x /menit  
S : 36.5-37.5 °C
- 4) Leopold I : TFU pertengahan pusat-px. mc.Donald = 29 cm, pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- 6) Leopold II : Bagian kanan/kiri perut ibu teraba tahanan memanjang dari atas kebawah dan keras, bagian kiri/kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (Puka/puki).

7) Leopold III : Teraba bagian agak bulat, keras melenting(Kepala), sudah tidak bisa digoyangkan lagi (Sudah masuk PAP).

- a) Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen), 3/5
- b) TBJ : (tfu 29 cm-11) x 155 =2.790 gram
- c) DJJ : frekuensi 120-160 x/menit, teratur dan kuat.
- d) HIS : (+) teratur, kuat, frekuensi 3-5 kali/10 menit.

Lamanya 30-40 / >40 detik

- e) Genetalia : Vulva : Keluar lendir bercampur darah sedikit,  
tidak ada pembesaran kelenjar bartholin,  
tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Vagina : Porsio teraba lunak, pembukaan 4-10 cm, ketuban positif, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, adanya pengeluaran lendir bercampur darah

d. Masalah : Nyeri persalinan

e. Kebutuhan

- 1) Support mental
- 2) Pendampingan persalinan
- 3) Memantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan
- 4) Pemenuhan nutrisi dan cairan, Eliminasi, rasa nyaman

- 5) Teknik mengadaptasi rasa nyeri persalinan kala 1 dengan melakukan massage endorphin
- 6) Teknik relaksasi ketika uterus berkontraksi

### **III. Langkah III: Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Partus lama

### **IV. Langkah IV: Identifikasi Tindakan Segera**

Tidak ada

### **V. Langkah V: Rencana Tindakan/Intervensi**

- a. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini
- b. Lakukan informed consent sebelum melakukan massage endorphin
- c. Nilai skala nyeri yang ibu rasakan. Lakukan pijat endorphin selama 20 menit setiap jam saat persalinan kala I fase aktif untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pemijatan. Ajarkan keluarga cara melakukan massage endorphin.
- d. Lakukan pengawasan menggunakan partograf meliputi ukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, memantau kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*), serta mencatat produksi urine.
- e. Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan membantu segala kebutuhan dasar ibu serta beri support mental pada ibu.
- f. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi.
- g. Fasilitasi ibu ke kamar mandi jika ada keinginan buang air kecil.

- h. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman bagi ibu.
- i. Ajarkan ibu teknik relaksasi yang benar.
- j. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar.
- k. Siapkan peralatan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan.
- l. Informasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga.

**VI. Langkah VI: Implementasi**

Implementasi dilakukan sesuai dengan Intervensi / perencanaan.

**VII. Langkah VII: Evaluasi**

Evaluasi dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.

Catatan Perkembangan Dilakukan Dengan Pendokumentasian SOAP

- a. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.
- b. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan

**Kala II**

## S: Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules-mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ada rasa ingin BAB serta ada tekanan pada anusya, ibu mengatakan keluar air air dari kemaluannya.

## O: Data Objektif

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV:
  - TD :110/70 -130/90 mmHg
  - P: 16-24 x/menit
  - N : 60-90 x/menit
  - S: 36,5 °C-37,5 °C
- Abdomen : DJJ (+), kuat irama teratur, frekuensi 120-160 x/menit, HIS kuat frekuensi 5 x/menit, lamanya >40 detik.
- Genetalia : Vulva membuka, perineum menonjol, porsio teraba tipis pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, penunjuk UUK kiri/kanan depan, penurunan kepala di Hodge III+.

## A: Analisa

Ibu inpartu kala II

P : Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal pembukaan lengkap dan keadaan janinnya baik.
2. Menganjurkan suami untuk berdiri disebelah kiri ibu dan memberikan support kepada ibu.
3. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman dalam meneran. Dan memberitahu ibu bahwa ibu boleh berganti posisi selama kala II, karena dapat mempercepat persalinan.
4. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah boleh meneran ketika ada his dengan teknik meneran yang benar untuk mempercepat proses persalinan.
5. Memberikan semangat kepada ibu dan pujian atas kemajuan persalinan.
6. Memimpin ibu untuk meneran dan membantu kelahiran bayi sesuai dengan langkah asuhan persalinan normal..

**Kala III**

S: Data Subjektif

Ibu mengatakan lega dan senang bayinya telah lahir dan ibu mengatakan perutnya terasa mules.

O: Data Objektif

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis

- TTV :  
TD : 100/70 – 130/90 MmHg  
P : 16-24 x/menit  
N : 60-90 x/menit  
S : 36,5 – 37,5 °C
- Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular), tidak ada janin kedua.
- Genetalia : Terlihat tali pusat di depan vulva, perdarahan  $\pm$  200 cc dan ada / tidak ada robekan jalan lahir.

A: Analisa

Ibu inpartu kala III

P : Penatalaksanaan

1. Beritahu ibu dan suntikkan oksitosin 10 UI pada 1/3 paha lateral secara IM.
2. Klem, Jepit dan potong tali pusat.
3. Lakukan IMD.
4. Lakukan PTT.
5. Lakukan massase selama 15 detik.
6. Ajarkan keluarga untuk melakukan massase uterus dan menilai kontraksi.
7. Cek kelengkapan plasenta.
8. Evaluasi perdarahan dan laserasi.

**Kala IV**

S: Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan ibu bahagia atas kelahiran bayinya.

O: Data Objektif

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV :

TD : 110/70-130/90 MmHg

P : 16-24 x/menit

N : 60-90 x/menit

S : 36.5 - 37.5 °C

- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular) dan kandung kemih kosong.
- Genitalia : Pada vulva perdarahan  $\pm$  200 cc dan ada/ tidak ada robekan pada jalan lahir.

A: Analisa

Ibu inpartu kala IV

P : Penatalaksanaan

1. Mengganti pakaian bayi dan membedong bayi dengan pakaian yang kering dan bersih.
2. Melakukan pemantauan kala IV secara berkala untuk memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal.



Pemantauan dilakukan satu jam pertama dengan rentang waktu setiap 15 menit dan satu jam kedua dengan rentang waktu setiap 30 menit sekali.

3. Membersihkan ibu dari darah dan cairan ketuban serta membantu ibu untuk mengganti pakaian. Untuk kebutuhan dan kenyamananya.
4. Membantu dan bimbing ibu untuk BAK, menggunakan pispot di tempat tidur.
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, dengan miring kiri dan miring kanan.
6. Melakukan perawatan BBL segera untuk mencegah terjadinya komplikasi.
7. Menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu.
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat.
9. Dekontaminasi alat dan tempat bersalin agar bakteri mati dan tidak menulari orang lain.
10. Melengkapi partograf.

## E. Kerangka Konseptual

### INPUT

Ibu Bersalin primipara Yang Mengalami Keluhan Nyeri Pada saat Persalinan Kala 1 fase aktif.

**DS** Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan pertama dengan usia kehamilan 37-42 minggu. Ibu mengatakan merasa mules dan nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang, pengeluaran air ketuban dan keluar lendir bercampur darah. Ibu mengatakan ada rasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan karena ini merupakan persalinan pertamanya. Ibu meringis kesakitan dan berteriak ketika ada his

**DO** Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD: 110/70-130/90 mmHg, N: 60-80 x/menit, S: 36,6-37,5°C, R: 16-24 x/menit. Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, dengan (MC = 29 cm) bokong, Leopold II : puka/puki, Leopold III : kepala, sudah masuk PAP, Leopold IV : Divergen 3/5, DJJ : Frekuensi 120-160 x/menit, frekuensi his 3-5x dalam 10 menit dengan durasi 30-40 / >40 detik, pemeriksaan dalam : Porsio teraba lunak, pembukaan (4-10 cm), ketuban positif, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

### PROSES

#### Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Manajemen 7 Langkah Varney

##### 1. Pengkajian

###### Data Subyektif :

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan pertama dengan usia kehamilan 37-42 minggu. Ibu mengatakan merasa mules dan nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang, pengeluaran air ketuban dan keluar lendir bercampur darah. Ibu mengatakan ada rasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan karena ini merupakan persalinan pertamanya. Ibu meringis kesakitan dan berteriak ketika ada his

###### Data Obyektif

Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD: 110/70-130/90 mmHg, N: 60-80 x/menit, S: 36,6-37,5°C, R: 16-24 x/menit. Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, dengan (MC = 29 cm) bokong, Leopold II : puka/puki, Leopold III : kepala, sudah masuk PAP, Leopold IV : Divergen 3/5, DJJ : Frekuensi 120-160 x/menit, frekuensi his 3-5x dalam 10 menit dengan durasi 30-40 / >40 detik, pemeriksaan dalam : Porsio teraba lunak, pembukaan (4-10 cm), ketuban positif, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

##### 2. Interpretasi Data

Dx : Ny. ... umur ... tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan ... minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik

Masalah : Nyeri persalinan

Kebutuhan : Support mental, Pendampingan persalinan, Pemenuhan nutrisi dan cairan, Eliminasi, rasa nyaman, Teknik mengurangi rasa nyeri persalinan kala I dengan massage endorphin, Teknik relaksasi, Pemantauan dan pengawasan dengan partograf

##### 3. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Partus lama

##### 4. Identifikasi diagnose / Masalah yang Memerlukan Penanganan Segera

Tidak Ada

##### 5. Perencanaan

- Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini
- Lakukan informed consent sebelum melakukan pijat endorphin
- Nilai skala nyeri yang ibu rasakan menggunakan skala wong-bacer Face pain Rating Scale
- Lakukan pijat endorphin selama 20 menit setiap jam saat persalinan kala I fase aktif untuk mengadaptasi rasa nyeri saat persalinan
- Kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pemijatan.
- Ajarkan keluarga cara melakukan massage endorphin
- Lakukan pengawasan menggunakan partograf meliputi ukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, memantau kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*), serta mencatat produksi urine.
- Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan membantu segala kebutuhan dasar ibu serta beri support mental pada ibu.
- Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi, Fasilitasi ibu ke kamar mandi jika ada keinginan buang air kecil.
- Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman bagi ibu
- Ajarkan ibu teknik relaksasi yang benar.
- Mengajarkan ibu cara meneran yang benar
- Siapkan peralatan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan,
- Informasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga.

##### 6. Implementasi

Dilakukan sesuai rencana

##### 7. Evaluasi

Dilakukan segera setelah melakukan asuhan kebidanan

##### 8. Hasil dari pengkajian data subyektif dan objektif didokumentasikan dalam format dokumentasi asuhan kebidanan Varney dan data perkembangan dengan SOAP.

### OUTPUT

Setelah dilakukan massage endorphin selama 20 menit diharapkan ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri persalinan. Keadaan TTV ibu baik, ibu sudah tidak cemas lagi ibu sudah bias mendengar arahan peneliti, Patograf tidak melewati garis waspada. Bayi lahir pervaginam. Keadaan bayi sehat

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dalam bentuk pendekatan studi kasus yaitu melakukan prosedur berencana dengan cara mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti secara rinci tentang seseorang selama kurun waktu tertentu. Kasus pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan menggunakan pendokumentasian melalui pendekatan varney dan pendokumentasian data perkembangan menggunakan SOAP dalam Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB “H” .

#### **B. Tempat dan Waktu**

Tempat : Pengambilan kasus ini bertempat di PMB “H” Kota Bengkulu.

Waktu : Pengambilan studi kasus ini dilakukan pada Selasa, 22 Juni 2021.

#### **C. Subjek Studi Kasus**

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu responden ibu bersalin normal yang mengalami nyeri persalinan sedang - berat pada kala I fase aktif dengan kriteria ibu bersalin pervaginaam tanpa penyulit, tidak memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, usia kehamilan 37-42 minggu, usia ibu 20-35 tahun dan bersedia menjadi responden di PMB “H” Kota Bengkulu.

#### **D. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala nyeri menggunakan skala nyeri Skala Wong-Baker FACES Pain Rating Scale pada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif yang bertujuan untuk menunjang data penelitian. informed consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian, format dokumentasi asuhan kebidanan Varney dan data perkembangan dengan SOAP, SOP penatalaksanaan nyeri persalinan dengan massage endorphin, dan partograf di PMB “H” Kota Bengkulu.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan melakukan observasi, wawancara langsung pada reponden, serta pemeriksaan fisik pada subjek kasus, sebagai berikut:

##### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan teknik penggalan data melalui percakapan yang dilakukan dengan maksud tertentu, dari dua pihak atau lebih. Pewawancara (interviewer) adalah orang yang memberikan pertanyaan, sedangkan orang yang diwawancarai (interviewee) berperan sebagai narasumber yang akan memberikan jawaban atas pertanyaan yang disampaikan. ( Nugrahani, 2018 : 124).

Wawancara di lakukan secara berhadapan muka dengan narasumber atau responden (Face to face) yang akan digali sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab mengenai keadaan ibu sekarang dan data pribadi ibu serta menanyakan nyeri yang sedang dirasakan saat ini.

## 2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah data taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang terdiri dari data objektif (pemeriksaan umum, antropometri dan pemeriksaan fisik), hasil/evaluasi dan tindakan yang dilakukan ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

## 3. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik menjelang persalinan bertujuan untuk mendapatkan data objektif dan untuk mengetahui keadaan fisik responden secara sistematis mulai dari pemeriksaan abdomen, detak jantung janin, his, leopold 1-IV dan pemeriksaan dalam sehingga dapat menunjang dalam proses penulisan laporan studi kasus ini.

## **F. Alat dan Bahan**

1. Alat yang digunakan dalam wawancara atau pengambilan data yaitu : alat tulis, format pengkajian pengumpulan data

2. Alat yang digunakan dalam pemeriksaan fisik yaitu : handscoon, stetoskop, Tensimeter , Termometer, jam tangan, timbangan berat badan, Meteran, doppler, partus set, hecing set dan obatan-obatan INC.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan massage endorphin : lembar informed consent, skala pengukuran nyeri, alat tulis, bantal, jam tangan, dan baby oil.
4. Alat yang digunakan untuk melakukan dokumentasi : catatan medis atau status pasien, buku KIA, skala pengukuran nyeri, foto dokumentasi, dan partograf.

#### **G. Etika Penelitian**

Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mulai melakukan studi kasus dengan memperhatikan masalah etika menurut Notoatmodjo (2012), meliputi:

##### **1. Informed Consent (lembar persetujuan menjadi responden)**

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

## 2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberikan nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

## 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyektif penelitian dijamin oleh penelitian, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

## H. Jadwal Kegiatan

Jadwal penelitian merupakan waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian seperti yang telah direncanakan. Penelitian ini mengenai gambaran penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di PMB “H” Kota Bengkulu.

**Tabel 3.1**

**Jadwal Kegiatan**

No	Kegiatan	Tahun 2021						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
<b>1</b>	<b>Pendahuluan</b>							
	Pengumuman Pembimbing							
	Konsultasi Judul							
	Pembuatan Proposal							
	Konsultasi Pembimbing							





## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 juni 2021 di Praktik Mandiri Bidan “H” yang merupakan salah satu Praktik Mandiri Bidan di wilayah kerja Puskesmas Betungan, yang beralamat di Jl. Suprpto dalam Kelurahan Betungan, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu. PMB “H” merupakan PMB yang mudah dijangkau oleh masyarakat khususnya daerah Betungan dan sekitarnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin pada persalinan kala I fase aktif dengan nyeri persalinan sebagai upaya agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri terutama pada persalinan Kala I .

Pada bulan Juni terhitung tanggal 1-22 juni 2021 terdapat 14 orang ibu bersalin normal dan salah satunya adalah Ny “M” umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> yang bersalin pada tanggal 22 Juni 2021 dengan kehamilan cukup bulan tidak ada komplikasi, persalinan spontan pervaginam. Penelitian yang dilakukan pada Ny ”M” yang dilaksanakan pada tanggal 22 Juni 2021.

## 2. Hasil

### a. Data Subjektif dan Objektif pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021

#### 1) Kala I (17.40 – 22.20 WIB)

Data Subjektif : Responden penelitian yaitu Ny. “M” usia 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu dengan HPHT 24 September 2020 dengan tafsiran persalinan 1 Juli 2021. Beragama islam, pendidikan SMP, pekerjaan IRT, ini merupakan pernikahan pertamanya, usia pernikahan selama kurang lebih 2 tahun. Suami bernama Tn. “R” usia 29 tahun, pekerjaan Pedagang, beragama islam, pendidikan terakhir SMA. Ibu dan suami tinggal di rumah yang beralamatkan di Jl. Raden Fatah I , Pagardewa, Selebar, Kota Bengkulu. Ibu datang pukul 17.40 mengeluh perutnya terasa mules sejak pagi, semakin lama semakin sering, merasa nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Riwayat Menstruasi: menarache usia 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 4-6 hari, banyaknya 2-3x ganti pembalut, dan tidak ada keluhan. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun. Ibu mengatakan selama kehamilan melakukan 6 kali pemeriksaan di tempat bidan. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi dengan baik.

Data Objektif : didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan 58,2 kg, TTV: tekanan darah 110/80

mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C dan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ke ujung kaki (*head to toe*) dengan hasil yang didapatkan pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, tetapi ada beberapa data fokus pada pemeriksaan fisik diantaranya pada muka tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum, setelah diamati ekspresi ibu tampak meringis dan kesakitan, pemeriksaan mata ananemis pada konjungtiva dan sclera anikterik, pada payudara puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, terdapat hiperpigmentasi aerola dan pengeluaran kolustrum. Pada pemeriksaan abdomen terdapat linea nigra setelah itu dilakukan pemeriksaan palpasi Leopold, didapatkan TFU pada Leopold I pertengahan pusat-px, dengan (Mc =29 cm) , pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II pada sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP). Leopold IV Sudah masuk PAP (Divergen), 3/5. Pemeriksaan auskultasi didapatkan frekuensi denyut jantung janin 144x/menit, kuat dan teratur. Saat dilakukan perhitungan his didapatkan frekuensi his 3x10'34'' , kuat dan teratur. Pada pemeriksaan genetalia tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar

bartholin dan tidak ada oedema. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam (VT) Porsio teraba lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala penunjuk UUK kiri depan, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), molase tidak ada, tidak ada bagian yang menumbung, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

2) Kala II (Pukul 22.20 - 23.10 WIB)

Data Subjektif : Didapatkan data subjektif ibu mengatakan rasa mulesnya semakin sering, ibu ada rasa ingin BAB dan ingin meneran yang tidak tertahankan, Ibu juga mengatakan merasa keluar air-air dari jalan lahir.

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV meliputi tekanan darah 110/70 mmHg, pernapasan 23x/menit, nadi 85x/menit, suhu 36,6°C. pemeriksaan abdomen DJJ terdengar kuat, teratur, frekuensi 148x/menit, His kuat teratur frekuensi 5x10'60". Genitalia didapatkan vulva membuka, perineum menonjol, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm ketuban (-) pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, penurunan hodge III+, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung.

3) Kala III (Pukul 23.10 – 23.25 WIB)

Data Subjektif : Ibu mengatakan merasa lega dan senang bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat, Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, lelah dan merasa lemas.

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV meliputi TD 110/80 mmHg, nadi 83x/menit, RR 22x/menit, suhu : 36,6 ° C. pada abdomen teraba TFU setinggi pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular), tidak ada janin kedua. Dan genitalia terlihat tali pusat didepan vulva perdarahan ± 100-150 cc.

4) Kala IV ( 23.25 – 01.25 WIB )

Data Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan ibu merasa lelah namun bahagia atas kelahiran bayinya.

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV meliputi tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36,6 ° C. saat dilakukan pemeriksaan abdomen teraba TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular) dan kandung kemih kosong. Pemeriksaan genitalian pada vulva perdarahan ± 100-200 cc dan tidak ada robekan jalan lahir.

b. Interpretasi Data pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021

1) Kala I

Diagnosa : Ny. M umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, inpartu kala I fase aktif , keadaan ibu dan janin baik.

Ditemukan masalah yang dikaji secara subjektif ibu mengatakan merasa nyeri dibagian perut menjalar ke pinggang dan pengkajian

objektif dengan mengamati ekspresi wajah ibu yang tampak meringis dan kesakitan. Oleh karena itu peneliti harus memenuhi kebutuhan ibu meliputi support mental, pendampingan persalinan, pemenuhan nutrisi dan cairan, Eliminasi, rasa nyaman, teknik mengadaptasi rasa nyeri persalinan kala 1 dengan melakukan massage endorphan, teknik relaksasi ketika uterus berkontraksi dan pemantauan dan pengawasan dengan partograf

2) Kala II

Diagnosa : Ibu inpartu kala II. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: pendamping persalinan, support mental, posisi yang nyaman, asuhan persalinan normal.

3) Kala III

Diagnosa : Ibu inpartu kala III. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: Manajemen aktif kala III, IMD.

4) Kala IV

Ibu inpartu kala IV. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: pemantauan selama 2 jam, pemenuhan nutrisi dan cairan, kenyamanan, mobilisasi dini.

c. Diagnosa / Masalah Potensial pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H”

Kota Bengkulu Tahun 2021

Tidak ada ditemukan masalah potensial pada Ny. M pada kala I, kala II, kala III, dan kala IV.

d. Identifikasi Tindakan Segera pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H”

Kota Bengkulu Tahun 2021

Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan, karena nyeri persalinan dapat diadaptasi.

e. Rencana Tindakan / Intervensi pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H”

Kota Bengkulu Tahun 2021

1) Kala I

Rencana tindakan yang akan dilakukan meliputi memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini, melakukan massage endorpin sebanyak 2 kali asuhan selama 20 menit setiap jam. mengajarkan keluarga cara melakukan massage endorpin, melakukan pengawasan menggunakan partograf meliputi ukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, memantau kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*), serta mencatat produksi urine. menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan membantu memenuhi kebutuhan cairan, nutrisi, eliminasi dan mobilisasi. Memberi support mental pada ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar, mengajarkan ibu cara meneran yang benar. Menyiapkan partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan termasuk baju bayi dan baju ganti ibu. Informasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada

ibu maupun keluarga. Melakukan pemeriksaan dalam ulang setiap 4 jam sekali atau jika ibu mengatakan ingin meneran.

2) Kala II

Pastikan pembukaan lengkap, beritahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, anjurkan keluarga mendampingi dan berikan support mental kepada ibu, bantu ibu dalam memilih posisi yang nyaman dalam meneran, pimpin ibu meneran dengan teknik yang baik dan benar ketika ada his, lakukan asuhan sesuai standar persalinan normal.

3) Kala III

Beritahu ibu dan suntikkan oksitosin 10 UI pada 1/3 paha lateral secara IM, jepit dan potong tali pusat, lakukan IMD, lakukan PTT, lakukan massase selama 15 detik, cek kelengkapan plasenta.

4) Kala IV

Evaluasi perdarahan dan laserasi, ganti pakaian bayi dan membedong bayi dengan pakaian yang kering dan bersih, bersihkan ibu dari darah dan cairan ketuban serta mengganti pakaian. Bantu dan bimbing ibu untuk BAK, anjurkan ibu untuk mobilisasi dini, dengan miring kiri dan miring kanan, lakukan perawatan BBL segera untuk mencegah terjadinya komplikasi, lakukan pemantauan kala IV 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua sesuai partograf, anjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu, anjurkan ibu



untuk istirahat, dekontaminasi alat dan tempat bersalin agar bakteri mati dan tidak menulari orang lain, dan melengkapi partograf.

f. Penatalaksanaan / Implementasi pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H”  
Kota Bengkulu Tahun 2021

1) Kala I

Pukul 17.40 WIB : Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik kondisi janinnya baik dan ibu sekarang dalam proses persalinan. Melakukan informed consent, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan serta manfaat massage endorphan dan melakukan pemantauan skala nyeri terlebih dahulu sebelum dilakukan massage endorphan. Melakukan teknik untuk mengadaptasi nyeri persalinan sebanyak 2 kali asuhan selama 20 menit setiap jam dengan massage endorphan . Kemudian kaji ulang skala nyeri setiap sesudah dilakukan massage endorphan. Memantau keadaan ibu dan janin meliputi detak jantung janin, his, dan nadi setiap 30 menit, pemantauan suhu tubuh ibu setiap 2 jam dan pemantauan tekanan darah, volume urine, pembukaan setiap 4 jam sekali serta mencatat hasil pada partograf.

Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan, membantu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, mobilisasi dan rasa nyaman ibu dan memberikan semangat kepada ibu. Mengajarkan ibu untuk bernafas teratur, dengan mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut secara

perlahan. Mengajarkan suami untuk melakukan teknik mengadaptasi nyeri agar ibu tetap rileks dan nyaman. Menginformasikan kemajuan persalinan pada keluarga. Mempersiapkan peralatan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan, pakaian ibu dan pakaian bayi. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu meneran disaat ada dorongan, ketika ada dorongan ingin meneran ibu meletakkan tangan dibawah lipatan paha ditarik kearah luar, ibu mengambil nafas dalam dan melepaskannya secara perlahan seperti buang air besar, tanpa mengeluarkan suara, mulut ditutup dan mata ibu melihat kearah pusat tanpa mengangkat bokong. Pembukaan lengkap pukul 22.20 WIB.

## 2) Kala II

Pukul 22.20 WIB : Memberitahu ibu dan keluarga tentang bahwa pembukaan lengkap dan keadaan ibu dan janinnya baik. Menganjurkan keluarga mendampingi dan memberikan support mental kepada ibu. Membantu ibu dalam memilih posisi yang nyaman dalam meneran, memberitahu ibu bahwa ibu sudah boleh meneran ketika ada his dengan teknik meneran yang benar untuk mempercepat proses persalinan, meneran yang berlebihan dapat membuat ibu cepat kelelahan. Memberikan semangat pada ibu serta memberikan pujian pada ibu atas kemajuan persalinan. Memimpin ibu untuk meneran dan membantu kelahiran bayi sesuai dengan

standar asuhan persalinan normal hingga bayi lahir tanpa penyulit.

Bayi lahir pukul 23.10 WIB.

3) Kala III

Pukul 23.10 WIB : Memberitahukan ibu akan disuntikkan oksitosin 10 UI pada 1/3 paha lateral secara IM, Menjepit dan memotong tali pusat, Melakukan IMD, Melakukan PTT, Melakukan massase uterus selama 15 detik. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus dan menilai kontraksi. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir pukul : 23.25 WIB.

4) Kala IV

Pukul 23.25 WIB : Mengevaluasi perdarahan dan laserasi, mengganti pakaian bayi dan membedong bayi dengan pakaian yang kering dan bersih, membersihkan ibu dari darah dan cairan ketuban serta mengganti pakaian. membantu dan bimbing ibu untuk BAK, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, dengan miring kiri dan miring kanan, melakukan perawatan BBL segera untuk mencegah terjadinya komplikasi, melakukan pemantauan kala IV 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada 1 jam kedua sesuai partograf, menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat, dekontaminasi alat dan tempat bersalin agar bakteri mati dan tidak menulari orang lain, dan melengkapi partograf.

g. Evaluasi pada Ibu Bersalin Ny. M di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021

1) Kala I

Ibu maupun keluarga telah mendapatkan informasi mengenai perkembangan dan kemajuan persalinan. Ibu mengerti penjelasan peneliti tentang manfaat massage endorphin yang dapat membuat ibu menjadi rileks serta nyaman, dan ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan karena dapat membuat ibu beradaptasi dengan nyeri persalinan. Sebelum dilakukan massage skor nyeri yang dikaji yaitu 7 (nyeri Berat), setelah dilakukan massage yang pertama didapatkan skor menjadi 6 (nyeri sedang). Kemudian melakukan massage yang ke 2 didapatkan skor turun menjadi 4 (nyeri sedang) ibu masih meringis saat ada his, tetapi ibu sudah lebih tenang, rileks, dan nyaman walaupun nyeri masih terasa ibu bisa beradaptasi dengan sesekali mengatur pernafasan saat ada his komunikasi sangat baik.

Ibu bersedia untuk makan dan minum sebagai upaya persiapan kelahiran bayi. Ibu memilih untuk jalan-jalan, duduk di birth ball terlebih dahulu, lalu berbaring dengan posisi miring ke kiri. Ibu mengerti teknik meneran yang baik. Ibu bersedia untuk buang air kecil secara mandiri dan sudah 1 kali ke kamar mandi. Suami ibu dan anggota keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan, memberikan support dan massage didaerah punggung ibu untuk

membantu mengurangi rasa nyeri. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dengan baik dan benar. Pengawasan menggunakan partograf telah dilakukan. Peneliti sudah melakukan pemantauan keadaan ibu dan janin . Keadaan ibu dan janin terpantau dengan baik sesuai partograf dan hasil sudah dicatat pada partograf.

Tabel 4.1

## Pemantauan kala I fase Aktif

Jam	TD	Suhu	VT	Nadi	DJJ	HIS	Durasi
17.50	110/80 mmHg	36.6°C	5 cm	82x/m	144x/m	3x10'	34 "
18.20				85x/m	150x/m	3x10'	35"
18.50				84x/m	152x/m	3x10'	35"
19.20				82x/m	148x/m	3x10'	40"
19.50		36,7°C		86x/m	150x/m	4x10'	40"
20.20				83x/m	146x/m	4x10'	45"
20.50				85x/m	150x/m	4x10'	45"
21.20				85x/m	148x/m	4x10'	45"
21.50	110/70 mmHg	36.6°C	9 cm	84x/m	152x/m	5x10'	50"
22.20			10 cm	84x/m	148x/m	5x10'	60"

Peneliti sudah mempersiapkan Peralatan persalinan setelah itu peneliti juga mengajarkan ibu teknik meneran yang benar dan belajar cara meneran yang benar.

## 2) Kala II

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, suami mendampingi ibu selama persalinan, ibu memilih posisi setengah duduk dan meneran dengan baik dan benar

ketika ada his. sudah dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Persalinan berjalan dengan lancar. Pukul 23.10 WIB bayi lahir spontan, tidak ada lilitan tali pusat, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, pernafasan baik. , JK: Perempuan, BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm.

### 3) Kala III

Pukul 23.10 WIB ibu telah disuntik oksitosin pada 1/3 paha kanan atas bagian luar 10 UI secara IM. Tali pusat telah dipotong dan dijepit dengan penjepit tali pusat. IMD telah dilakukan. PTT telah dilakukan. Pukul 23.25 WIB, plasenta lahir lengkap. Uterus teraba keras (Globular), dan berkontraksi dengan baik.

### 4) Kala IV

Pada kala IV sudah dilakukan observasi dan tidak ada tanda perdarahan dan tidak ada lacerasi, peneliti sudah membantu ibu mengganti pakaian, melakukan perawatan BBL, peneliti juga sudah menganjurkan ibu istirahat, makan, minum, miring kanan kiri, pemantauan kala IV sudah dilakukan dan dicatat di partograf. Peneliti sudah melakukan dekontaminasi alat dan sudah melengkapi partograf.

### h. Kesenjangan Teori dan kasus

Berdasarkan implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Ny "M" ditemukan bahwa keadaan ibu dalam kondisi normal, tanda-tanda

vital ibu dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal , ibu merasa nyeri dibagian perut menjalar ke pinggang, setelah diamati ekspresi ibu tampak meringis dan kesakitan. Implementasi yang diberikan yaitu melakukan massage endorpin untuk mengadaptasi nyeri yang dirasakan ibu dari skala nyeri 7 (nyeri Berat) menjadi skala nyeri 4 (nyeri sedang). Hal tersebut sesuai penelitian Nurun dan Wiwit (2020) yang menyatakan bahwa setelah di massage responden mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri sangat berat menjadi nyeri sedang.

Hasil yang diperoleh melalui pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan prektik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi, mengenai masalah puting susu lecet yang dialami oleh ibu.

### 3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan pada satu orang responden ibu bersalin primigravida. Penelitian ini sedikit terhambat karena peneliti harus mencari pasien ibu bersalin primigravida tanpa adanya penyulit atau komplikasi penyerta.

Pada penelitian ini tidak ada kendala selama proses pelaksanaan/ pemberian asuhan, ibu dan keluarga sangat menerima peneliti dengan baik. Namun terdapat keterbatasan pada jenis penelitian dengan menggunakan metode study kasus, yaitu hanya diteliti pada 1 sampel saja sehingga peneliti tidak bisa membandingkan pengaruh massage endorpin dalam

mengadaptasi nyeri persalinan antara responden yang diberikan asuhan dengan responden lainnya.

## **B. Pembahasan**

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada “Ny.M” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan persalinan normal dilakukan dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk pendokumentasian SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 22 Juni 2021 pada ibu bersalin primigravida normal tanpa adanya penyulit dan komplikasi penyerta .

Keluhan ibu saat datang ke bidan mengatakan perutnya terasa mules-mules sejak pagi, semakin lama semakin sering, merasa nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dengan data subjektif yang didapatkan pasien yaitu sedang menunjukkan tanda-tanda inpartu kala 1 fase aktif dan ibu mengatakan ini merupakan pengalaman persalinnya yang pertama. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Damayanti, dkk. (2014) bahwa tanda-tanda persalinan Pinggang terasa sakit menjalar kedepan, nyeri sampai ke perut, Sifat his teratur, semakin lama semakin sering, keluar lender dan darah serta terjadinya perubahan serviks .

Penulis melakukan penilaian dengan menggunakan skala nyeri *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* yaitu dengan cara mengamati ekspresi ibu saat nyeri dirasakan, didapatkan hasil penilaian skala nyeri Ny. “M” sebelum dilakukan massage endorphin adalah nyeri berat dengan skor nyeri 7. Kemudian penulis memberikan penjelasan tentang massage endorphin yang



merupakan kebutuhan pada ibu bersalin kala I untuk membuat ibu jauh lebih tenang dan rileks dan massage endorphen dilakukan selama 2 jam setiap 1 jam dilakukan selama 20 menit .

Penulis melakukan massage pada 1 jam pertama pada pembukaan 5 cm, penulis melakukan massage endorphen selama 20 menit sesuai SOP ibu memilih posisi duduk yang nyaman, di dapatkan ibu lebih tenang menghadapi rasa nyeri persalinan yang dirasakan, setelah dilakukan massage endorphen penulis melakukan evaluasi skala nyeri dengan skala nyeri *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* didapatkan skala nyeri Ny. “M” skor 6 (nyeri sedang).

Penulis melakukan penilaian skala nyeri sebelum dilakukan massage endorphen yang kedua, didapatkan skor nyeri 6 (nyeri sedang). Pada 1 jam kedua ibu memilih posisi nyaman untuk melakukan pemijatan dengan berbaring miring kiri. Penulis melakukan massage sesuai SOP selama 20 menit. Dari ekspresi ibu terlihat lebih tenang dan rileks. Penulis melakukan evaluasi skala nyeri dengan skala nyeri *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale* didapatkan nyeri persalinan Ny. “M” skor 4 (nyeri sedang).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wahyuni, dkk (2019), yang menunjukkan intensitas nyeri sebelum dilakukan endorphine massage adalah 6,65 yaitu pada kisaran 7-9 (nyeri berat), dan sesudah endorphine massage menjadi 3,30 yaitu pada kisaran 1-3 (nyeri ringan). (Wahyuni, dkk, 2019).

Sedangkan menurut Nurun dan Wiwit (2019) menunjukkan bahwa Jumlah ibu bersalin yang mengalami nyeri sangat berat saat persalinan

sebelum diberikan massage endorphin sebanyak 41.6%, Sesudah diberi massage endorphin menjadi nyeri sedang sebanyak 50%. Membuktikan bahwa ada pengaruh massage endorphin dalam mengadaptasi nyeri persalinan (Nurun dan Wiwit, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi skala nyeri yang dilakukan terhadap responden membuat penulis menjadi yakin bahwa responden mengalami penurunan tingkat skala nyeri persalinan setelah dilakukan massage endorphin, hal ini dapat dilihat dari ekspresi ibu yang jauh lebih tenang dan nyaman berbeda dengan saat pertama responden datang. Hal ini sesuai dengan teori massage endorphin dikarenakan massage dapat merangsang tubuh untuk melepaskan hormon endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Karuniawati, 2019).

Setelah dilakukan pemantauan menggunakan partograf, kala I fase aktif berlangsung sekitar < 6 jam. Hal ini sesuai dengan pendapat Diana,dkk. (2019) bahwa kala I fase aktif pada primigravida berlangsung dibawah 8 jam, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm) (Diana, dkk. 2019), dikarenakan Ny. "M" datang ke bidan dengan pembukaan 5 cm maka kala I fase aktif berlangsung selama < 6 jam.

Penatalaksanaan kala II, yakni membantu proses persalinan sesuai dengan prosedur Asuhan Persalinan Normal (APN) pada Ny.M kala II berlangsung 50 menit dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi secara keseluruhan. Proses ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh

Yulianti (2019) yang menyatakan rata-rata lama persalinan pada primigravida berlangsung 1 jam atau kurang dari 2 jam, sedangkan pada multigravida berlangsung 30 menit atau kurang dari 1 jam.

Penatalaksanaan kala III adalah melakukan manajemen aktif kala III yang sesuai prosedur pada langkah APN. Kala III berlangsung  $\leq 15$  menit sampai plasenta lahir. Melakukan penyuntikan oksitosin setelah 2 menit kelahiran bayi dan melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) dan mengeluarkan plasenta. Plasenta lepas setelah 13 menit kelahiran bayi, dan melakukan massage uterus dengan meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan memutar dengan lembut selama 15 detik hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras). Proses ini sesuai dengan pendapat Diana, dkk (2019) bahwa kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, berlangsung tidak lebih dari 30 menit baik pada primigravida maupun pada multigravida.

Pada kala IV penatalaksanaan yang dilakukan selama 2 jam pasca persalinan untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan postpartum dengan cara memantau keadaan kontraksi rahim dan ukuran tinggi fundus, tanda-tanda vital, perdarahan, kandung kemih, dan keadaan umum ibu dan bayi (Diana,dkk. 2019). Pemantauan secara berkala sesuai dengan prosedur pada langkah APN 1 jam pertama dipantau 15 menit sekali, 1 jam kedua 30 menit sekali. Hasil dari pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80

mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5 °C, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular), TFU : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$  200 cc dan tidak ada robekan.

Hal ini sesuai dengan teori kala IV persalinan menurut pendapat Kurniarum (2016) yaitu Kala IV Dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah itu, pemantauan dilakukan 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, 30 menit pada jam kedua setelah persalinan, jika kondisi ibu tidak stabil perlu pemantauan lebih sering. Observasi yang harus dilakukan adalah : tingkat kesadaran ibu bersalin , pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny.M dari kala I-IV selama  $\pm$  10 jam didapatkan hasil pemantauan 2 jam pasca persalinan yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,6 °C, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular), TFU : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm$  100-200 cc, keadaan umum ibu dan bayi baik dan sehat. Bayi Ny.M lahir spontan, bayi sehat menangis kuat, dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 32 cm dan lingkar kepala 33 cm. Jadi kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan penulis adalah tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin, Ny.M umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 39 minggu dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Data subjektif dan objektif ibu

Kala I : Ibu datang jam 17.40 mengatakan perutnya terasa mules sejak pagi, semakin lama semakin sering, merasa nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. His: kuat, 3x/ 10 menit, lama 34 detik. Genitalia: keluar lendir bercampur darah sedikit, perineum utuh, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada oedema, tidak ada varices, vulva membuka, portio tipis, pembukaan 5 cm, ketuban (+), tidak ada bagian yang menumbung, Hodge III, UUK kiri depan, molase (-). Kala I fase aktif (pembukaan 5cm) sampai pembukaan lengkap berlangsung  $\pm$  4.5 jam.

Kala II : didapatkan, ibu mengatakan rasa mules-mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ada rasa ingin meneran dan rasa ingin BAB, His: kuat, frekuensi 5 x/ 10menit, lamanya 60 detik. Genitalia: vulva membuka , tekanan pada anus, perineum menonjol. Pada pemeriksaan dalam ketuban (-) pecah pukul 22.20 WIB, pembukaan lengkap , penunjuk UUK kiri depan dan penurunan bidang Hodge III+.

Kala III : didapatkan, ibu mengatakan lega dan senang bayinya telah lahir selamat dan ibu mengatakan ari-arinya belum lahir dan perutnya masih terasa mules. Abdomen: TFU setinggi pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (globular), Genitalia: terlihat tali pusat memanjang dan perdarahan  $\pm$  100-150 cc, tidak ada robekan jalan lahir.

Kala IV : didapatkan, ibu mengatakan ari-arinya sudah keluar, perutnya masih terasa mules, merasa lelah namun bahagia atas kelahiran anaknya, hasil pemantauan kala IV normal.

2. Berdasarkan pengkajian diperoleh diagnose kebidanan yaitu pada

Kala I : Ny. M umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, inpartu kala I fase aktif , keadaan ibu dan janin baik. Ditemukan masalah yang dikaji secara subjektif ibu mengatakan merasa nyeri dibagian perut menjalar ke pinggang dan pengkajian objektif dengan mengamati ekspresi wajah ibu yang tampak meringis dan kesakitan. Oleh karena itu peneliti harus memenuhi kebutuhan ibu meliputi support mental, pendampingan persalinan, pemenuhan nutrisi dan cairan, Eliminasi, rasa nyaman, teknik mengadaptasi rasa nyeri persalinan kala 1 dengan melakukan massage endorphin, teknik relaksasi ketika uterus berkontraksi dan pemantauan dan pengawasan dengan partograf.

Kala II : yaitu Ibu inpartu kala II. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: pendamping persalinan, support mental, posisi yang nyaman, asuhan persalinan normal.

Kala III : yaitu Ibu inpartu kala III. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: Manajemen aktif kala III, IMD.

Kala IV : yaitu Ibu inpartu kala IV. Masalah: tidak ada. Kebutuhan: pemantauan selama 2 jam, pemenuhan nutrisi dan cairan, kenyamanan, mobilisasi dini.

3. Tidak ada ditemukan masalah potensial pada Ny. M pada kala I, kala II, kala III, dan kala IV
4. Tindakan segera pada ibu tidak dilakukan karena Tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan, karena nyeri persalinan dapat diadaptasi.
5. Rencana tindakan yang dilakukan pada kala I melakukan observasi kemajuan persalinan dan metode massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri, kala II melakukan pertolongan persalinan secara APN, pada kala III melakukan manajemen aktif kala III, melakukan pengawasan kala IV observasi tanda-tanda vital, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit.
6. Tindakan kebidanan dilakukan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal dan melakukan metode massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri sebanyak 2 kali asuhan dengan durasi 20 menit setiap jam . Skala nyeri awal sebelum dilakukan massage endorphin adalah 7 (nyeri berat), setelah dilakukan asuhan pertanga didapatkan skor 6 (nyeri sedang), kemudian dikakukan asuhan kedua didapatkan skor 4 (nyeri sedang).

7. Setelah asuhan diberikan, ibu masih meringis saat ada his, tetapi ibu sudah lebih tenang, rileks, dan nyaman walaupun nyeri masih terasa ibu bisa beradaptasi dengan sesekali mengatur pernafasan saat ada his komunikasi sangat baik, ibu sudah bisa beradaptasi dengan nyeri. Asuhan persalinan berlangsung normal tanpa penyulit, keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat. bayi lahir spontan, tidak ada lilitan tali pusat, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, pernafasan baik. , JK: Perempuan, BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm.
8. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik pada kasus yang ditemukan, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif sampai evaluasi

## **B. Saran**

### **1. Untuk Tenaga Kesehatan**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan melakukan teknik non farmakologi dengan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan pada ibu bersalin normal dan agar massage endorphin ini dapat diterapkan sebagai upaya meningkatkan kenyamanan ibu dan ngedapatsasi nyeri yang dialami ibu.



## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi sumber pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam menerapkan ilmu khususnya pada asuhan kebidanan ibu bersalin dengan melakukan massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif dan sebagai acuan penelitian berikutnya

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mahasiswa dapat menggunakan penelitian ini sebagai tolak ukur untuk lebih mengarahkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan terkait dengan asuhan kebidanan pada bersalin normal dengan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan metode massage endorphin untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Tri Widi, dkk. 2020. *Literatur Review : Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin*. Jurnal Keperawatan Volume 6, Nomor 2, Juli 2020 Hal 14-20.
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish Publisher .
- Diana, Sulis, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah : Oase Grup.
- Dinas kesehatan Kota Bengkulu. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu .
- Dinas kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu : Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu .
- Handayani, Sih RIni dan Triwik Sri Mulyati. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan.
- Karuniawati, Benny. 2019. *Pengaruh Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. PSNKH/2686-5521/Tahun 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta : Kemenkes Indonesia .
- Khasanah, Nurun Ayati dan Sulistyawati , Wiwit. 2020. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin*. Journal for Quality in Women's Health Vol. 3 No. 1 Maret 2020, pp. 15-21. p-ISSN : 2615-6660 / e-ISSN : 2615-6644.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan.
- Oktarina, Mila. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish publisher .
- Puspitasari, Elika. 2019. *Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I* : Jurnal Kesehatan 12 (2) 2019, 118-124.

- Rejeki, Sri. 2018. *Buku Ajar Manajemen Nyeri dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Semarang : Unimus Press .
- Sari, Dyah Permata, dkk. 2018. *Nyeri Persalinan*. Mojokerto : Stikes Majapahit Mojokerto .
- Sukmaningtyas, W., & Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 7(1).
- Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di Kota Bogor. *Jurnal Bidan*,3(1), 234041.
- Suyani. 2021. *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan dengan Non Farmakologi*. Yogyakarta : Universitas aysiyah Yogyakarta .
- UNICEF, 2020, “*Lahir di Tahun yang Baru: Lebih dari 13.000 anak akan hadir di dunia pada hari pertama tahun baru 2020- UNICEF*”, Jakarta. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lahirditahun-yang-baru-lebih-dari-13000-anak-akan-hadir-di-dunia-pada-hari-pertama>, 13 Maret 2021
- Utami, Istri dan Fitriahadi Enny. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Universitas aysiyah Yogyakarta .
- Utami, Fitria Siswi dan Putri, Intan Mutiara. 2020. *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal*. Midwifery journal ISSN 2503-4340. Vol 5 No. 2 Juli 2020, Hal. 107-109.
- Wahyuni Sri. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Laporan Tugas Akhir*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdis SDM Kesehatan .
- World Health Organization (WHO), 2019, “*Monitoring Health For The SDGs*”, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311696/WHO-DAD-2019.1-eng.pdf>, 13 Maret 2021
- Yulianti, Nila Trisna dan Ningsi, Jamilan Lestari. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Makasar : Cendekia Publisher.
- Yulizawati, dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **A. Pembimbing**

Pembimbing terdiri :

Nama : Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb  
NIP : 198012102002122002  
Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemnenkes  
Bengkulu  
Sebagai : Pembimbing

### **B. Peneliti**

Nama : Nadia Isabilah  
NIM : P 05140118050  
Pekerjaan : Mahasiswa DIII Kebidanan Poltkkes Kemenkes  
Bengkulu



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



04 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/...493.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu**  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nadia Isabilah  
NIM : P05140118050  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082181248737  
Tempat Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd.Keb  
Waktu Penelitian : Mei-Juni 2021  
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Ka.Subag Akademik,

**Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si**  
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/271 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1493/2/2021 Tanggal 04 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Nadia Isabilah/ P05140118050  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
Judul Penelitian : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021  
Daerah Penelitian : BPM Fitri Andri Lestari, S. Tr. Keb  
Waktu Penelitian : 03 Juni 2021 s/d 03 Juli 2021  
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
  3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 3 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Bengkulu  
u.b. Sekretaris

**BUDI ANTONI, SE, M.Si**  
Penata TK.I  
NRP 19791219200604 1 014



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



04 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/1496/2021  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
**PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu**  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Nadia Isabilah  
NIM : P05140118050  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 082181248737  
Tempat Penelitian : PMB Herma Nelis, Amd.Keb Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : Mei-Juni 2021  
Judul : Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Ka.Subag Akademik,

**Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si**  
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:  
-





# KLINIK PRATAMA MUTIARA AGMA

Jl. Soeprpto Dalam RT 40 RW 006 Kel Betungan Kec. Selebar Kota Bengkulu

Email: [hrmnelis@gmail.com](mailto:hrmnelis@gmail.com) Tlp. (0736) 5517472

---

## SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 15 / VI / Th 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, PRAKTIK MANDIRI BIDAN Kota Bengkulu :

Nama : Herma Nelis, Amd. Keb

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu , yang bernama :

Nama : Nadia Isabilah

NIM : P05140118050

Tempat Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah menyelesaikan penelitian di Praktik Mandiri Bidan Herma Nelis, Amd. Keb Kota Bengkulu terhitung Juni 2021 dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DI PMB "H" KOTA BENGKULU TAHUN 2021" .

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan seperlunya.

Bengkulu, 2021

Herma Nelis, Amd. Keb

*Lampiran 5.*

**SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi D III Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai **“Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”**.

Nama : Nadia Isabilah

NIM : P05140117062

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui Asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Peneliti

Lampiran 6.

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. M.  
Umur : 27 tahun  
Alamat : Jl. Raden Fatah I

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian” Asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB “H” Kota Bengkulu Tahun 2021”. Yang akan dilakukan oleh Nadia Isabilah Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya sanksi

Bengkulu, 22 Juni 2021



Ny. M

*Lampiran 7.*

**INFORMED CONSENT**

Saya yang betanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. M  
Umur : 27 tahun.  
Alamat : Jl. Raden Fatah I

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin di PMB "H" Kota Bengkulu Tahun 2021" yang akan dilakukan oleh Nadia Isabilah Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan dengan sistematika dan prosedur yang telah dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 21 Juni 2021

Peneliti



Nadia Isabilah

Responden



(...Ny. M.....)



**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**  
Jalan Indra Giri No. 03 padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



**LEMBAR BIMBINGAN LTA**

Nama Pembimbing : Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb  
NIP : 198012102002122002  
Nama : Nadia Isabilah  
N I M : P 05140118050  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin di PMB  
"H" Kota Bengkulu Tahun 2021

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 23 Februari 2021	Konsul Judul	a. Perbaiki Judul b. Cari Jurnal yang Menunjang judul	
2	Kamis, 25 Februari 2021	ACC Judul	Buat BAB I, II dan III	
3	Kamis, 18 Maret 2021	Konsul BAB I, II dan III	a. Perbaiki susunan penulisan, Spasi, dan penulisan latar belakang. b. Lengkapi materi tentang cara mengatasi nyeri persalinan..	
4	Kamis, 25 Maret 2021	Konsul BAB I, II dan III	a. Perbaiki kerangka teori dan kerangka konseptual b. Buat konsep dasar teori asuhan Varney secara khusus yang membahas nyeri persalinan	



**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indra Giri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21214



5	Selasa, 6 April 2021	Konsul BAB I, II dan III	a. Perbaiki Proposal sesuai pedoman yang baru b. Buat PPT	
6	Selasa, 13 April 2021	ACC BAB I, II dan III	ACC proposal dan setuju untuk di seminarkan	
7	Rabu, 05 Mei 2021	Bimbingan revisi ujian Proposal	Revisi proposal, tambahkan yang belum lengkap	
8	Kamis, 06 Mei 2021	Bimbingan revisi ujian Proposal	Revisi proposal, dan perbaiki konsep asuhan kebidanan.	
9	Jum'at, 07 Mei 2021	Bimbingan revisi ujian Proposal	Tanda tangan pengesahan proposal	
10	Senin, 28 Juni 2021	Konsul BAB IV dan V	a. Evaluasi dibuat narasi b. Perbaiki manajemen asuhan kebidanan. c. Perbaiki data perkembangan	
11	Jum'at, 02 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	ACC LTA dan setuju untuk di seminarkan	
12	Rabu, 14 Juli 2021	Bimbingan Revisi Ujian Hasil	ACC hasil Laporan Tugas Akhir	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
DI PMB “H” KOTA BENGKULU  
TAHUN 2021**

Tanggal Pengkajian : 22 Juni 2021  
Waktu Pengkajian : 17.40 WIB - selesai  
Tempat Pengkajian : PMB “H” Kota Bengkulu  
Pengkaji : Nadia Isabilah

**I. Langkah I : Pengkajian**

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 27 tahun	Umur	: 29 tahun
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Suku/Bangsa:	Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Raden Fatah 1, Pagardewa, Selebar. Kota Bengkulu		

2. Keluhan Utama

Ibu datang jam 17.40 mengatakan perutnya terasa mules sejak pagi, semakin lama semakin sering, merasa nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit diabetes mellitus, hipertensi, asma, jantung, HIV, dan penyakit lainnya.

#### b. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menderita penyakit diabetes melitus, hipertensi, asma, jantung, HIV, dan penyakit lainnya.

#### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit diabetes melitus, hipertensi, asma, jantung, HIV, dan penyakit lainnya.

### 4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus haid	: 28 hari
Lamanya	: 4-6 hari
Banyaknya	: 2-3x ganti pembalut
Teratur/tidak	: Teratur
Sifat darah	: Cair
Warnanya	: Merah
Bau	: Amis
Keluhan	: Nyeri haid normal



## 5. Riwayat Pernikahan

Status pernikahan : Sah  
Pernikahan Ke : Pertama  
Umur menikah : 25 tahun  
Lama menikah : 2 tahun

## 6. Riwayat kehamilan sekarang

- a. G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>
- b. Usia Kehamilan : 39 minggu
- c. HPHT : 24 September 2021
- d. HPL : 1 Juli 2021
- e. ANC

### Trimester I

ANC : 2x ke Bidan  
Keluhan : Mengeluh sering mual muntah, lemas  
Anjuran : Makan sedikit tapi sering, istirahat cukup  
Obat-obatan : Omegavit

### Trimester II

ANC : 2 x Ke Bidan  
Keluhan : Tidak ada keluhan  
Anjuran : Tingkatkan Nutrisi  
Obat-obatan : Calcifar

### Trimester III

ANC : 2 x Ke Bidan

Keluhan : Sering bangun dimalam hari karena BAK

Anjuran : mengurangi frekuensi minum di malam hari

Obat-obatan : Bundavin

f. Gerakan janin pertama kali dirasakan : 4 bulan

g. Imunisasi TT

TT I : Sudah, usia kehamilan 24 minggu

TT II : Sudah, usia kehamilan 29 minggu

7. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3x sehari

Menu : Nasi 1 piring , sayur , lauk pauk , kadang buah

Porsi : Sedang

Keluhan : Tidak ada

Terakhir makan Pukul 14.00 WIB, 1 porsi menu nasi, lauk dan sayur

2) Minum

Frekuensi : 9-12 gelas sehari

Jenis : Air putih, susu ibu hamil

Keluhan : Tidak ada

Terakhir minum jam 16.00, minum Air putih

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 x sehari

Warna : Kuning kecoklatan

Konsistensi : Lembek

Keluhan : Tidak ada

Terakhir BAB Pukul 08.00 pagi

2) BAK

Frekuensi : 8-9x sehari

Warna : Kuning jernih

Keluhan : sering BAK

Terakhir BAK sekitar pukul 16.30 siang

3) Istirahat

Siang : 1-2 jam/hari

Malam : 6-8 jam/hari

4) Personal hygiene

Mandi : 2x sehari

Keramas : 4-5x seminggu/hampir setiap hari

Gosok gigi : 2-3x sehari

Ganti pakaian dalam : 3-4 x sehari atau jika lembab

Ganti pakaian luar : 2 x sehari

## 8. Riwayat Psikologis, Sosial dan Spiritual

### a. Psikologis

- 1) Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya
- 2) Ibu menyatakan keluarga menerima, mendukung dan merasa senang dengan kehamilannya .
- 3) perasaan menghadapi persalinan : Ibu sangat bahagia dan cemas menghadapi persalinannya.

### b. Sosial

- 1) Hubungan ibu dengan suami : Baik
- 2) Hubungan ibu dengan keluarga : Baik
- 3) Hubungan ibu dengan lingkungan : Baik
- 4) Keadaan ekonomi : Cukup
- 5) Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami

### c. Spiritual

- 1) Kepercayaan ibu terhadap tuhan : Ibu percaya kepada Allah
- 2) Ketaatan ibu dalam beribadah : Ibu taat beribadah

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

- d) Keadaan umum : Baik
- e) Kesadaran : Composmentis
- f) Keadaan emosional : stabil
- g) BB sebelum hamil : 45 kg
- h) BB sekarang : 58,2 kg

- i)TB : 154 cm
- j)LILA : 25,5 cm
- k) Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Pernafasan : 22 x/menit
  - Suhu : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Rambut berwarna kecoklatan dan lurus.
- b) Muka : Wajah simetri, Tidak pucat, tidak terdapat oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- c) Mata : bentuk simetris, Conjungtiva ananemis, sklera anikterik.
- d) Hidung : bentuk simetris, Bersih, dan tidak ada pembesaran polip.
- e) Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada kelainan pada mulut, keadaan gigi bersih, tidak ada caries.
- f)Telinga : bentuk simetris, keadaan bersih, fungsi pendengaran baik.
- g) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar limfe.

h) Payudara : bentuk simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, keadaan bersih, kolustrum (+).

i) Abdomen : bentuk simetris, tidak ada bekas operasi, tidak ada striae dan ada linea nigra.

(1) Palpasi :

a. Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, dengan (Mc = 29 cm) , pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

b. Leopold II : sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

c. Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP).

d. Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen), 3/5.

(2) Auskultasi

DJJ : Frekuensi 144 x/menit, kuat, teratur.

(3) TBJ : 29 cm-11 x 155 = 2.790 Gram

(4) HIS : 3x10'34", kuat, teratur.

j) Genetalia :

(1) Vulva : tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

(2) Vagina : Porsio teraba lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala penunjuk ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), molase tidak ada, tidak ada bagian yang menumbung, ada pengeluaran lendir bercampur darah

k) Anus : keadaan bersih, tidak ada hemoroid.

l) Ekstremitas atas : bentuk simetris, tidak ada cacat, tidak oedem, tidak ada varises, keadaan bersih, jari-jari tangan lengkap.

m) Ekstremitas bawah : bentuk simetris, tidak oedem, tidak ada varises, keadaan bersih, jari-jari kaki lengkap, reflek patella kanan dan kiri (+).

### 3. Pemeriksaan penunjang

-

## II. Langkah II : Interpretasi Data

### A. Diagnosa

Ny. "M" umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

#### 1. Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan pertama
- b. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran

c. Ibu mengatakan perutnya mules, semakin lama semakin sering, ibu merasa nyeri dibagian perut menjalar hingga ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

## 2. Data Objektif

a. Keadaan umum ibu baik

b. Tanda-tanda vital dalam keadaan normal

c. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan

1) Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, dengan (Mc = 29 cm) , pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II : sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

3) Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan (sudah masuk PAP).

4) Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen), 3/5.

d. DJJ : Frekuensi 144 x/menit, kuat, teratur.

e. TBJ : 29 cm -11 x 155 = 2790 Gram

f. HIS : 3x10'34" , kuat, teratur.

g. Vulva : tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada oedema dan tidak ada varises



h. Vagina : Porsio teraba lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala penunjuk UUK kiri depan, penurunan kepala 3/5 (Hodge III), molase tidak ada, tidak ada bagian yang menumbung, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

B. Masalah : Nyeri persalinan.

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa nyeri dibagian perut menjalar ke pinggang.

2. Data Objektif

Ekspresi wajah ibu tampak meringis dan kesakitan.

C. Kebutuhan

1. Support mental

2. Pendampingan persalinan

3. Memantau keadaan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dengan partograf

4. Pemenuhan nutrisi dan cairan, Eliminasi, rasa nyaman

5. Teknik mengadaptasi rasa nyeri persalinan kala 1 dengan melakukan massage endorphan

6. Teknik relaksasi ketika uterus berkontraksi

### **III. Langkah III : Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial**

- Tidak ada

#### **IV. Langkah IV : Identifikasi Tindakan Segera**

- Tidak ada

#### **V. Langkah V : Rencana Tindakan / Intervensi**

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini
2. Lakukan informed consent sebelum melakukan pijat endorphin
3. Nilai skala nyeri yang ibu rasakan. Lakukan pijat endorphin selama 20 menit setiap jam saat persalinan kala I fase aktif untuk mengadaptasi rasa nyeri saat persalinan. Kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pemijatan. Ajarkan keluarga cara melakukan massage endorphin.
4. Lakukan pengawasan menggunakan partograf meliputi ukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, memantau kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*), serta mencatat produksi urine.
5. Anjurkan keluarga untuk mendampingi ibu dan membantu segala kebutuhan dasar ibu serta beri support mental pada ibu.
6. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi, anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
7. Anjurkan ibu buang air kecil secara mandiri ingin buang air kecil.
8. Anjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dan memilih posisi yang nyaman.
9. Ajarkan ibu teknik relaksasi yang benar.
10. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar.

11. Siapkan alat pertolongan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan termasuk baju bayi dan baju ganti ibu.
12. Informasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga.
13. Lakukan pemeriksaan dalam ulang setiap 4 jam sekali atau jika ibu mengatakan ingin meneran, memastikan pembukaan lengkap dan lakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

## **VI. Langkah VI : Implementasi**

Hari/Tanggal : Selasa,, 22 Juni 2021

- 17.55 WIB 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisinya saat ini bahwa keadaannya baik kondisi janinnya baik dan ibu sekarang dalam proses persalinan.
- 17.58 WIB 2. Melakukan informed consent, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan serta manfaat pijat endorphin dan melakukan pemantauan skala nyeri terlebih dahulu sebelum dilakukan pijat endorphin
- 18.00 WIB 3. Melakukan teknik untuk mengadaptasi nyeri persalinan. Melakukan pemijatan menggunakan telapak tangan dengan Baby Oil, Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V terbalik kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah dan kebelakang. Ibu

dianjurkan untuk rileks, lakukan gerakan ini selama 20 menit . Kemudian kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pijat endorpin

- 18:20 WIB 4. Memantau nadi, HIS, DJJ dan volume urin serta mencatat hasil pada partograf.
- 18.25 WIB 5. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan, membantu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan memberikan semangat kepada ibu dengan menguatkan ibu dan membimbing ibu mengucapkan istighfar.
- 18:27 WIB 6. Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum.
- 18:35 WIB 7. Menganjurkan ibu untuk ke kamar mandi jika ibu ingin buang air kecil.
- 18:40 WIB 8. Membantu ibu untuk memilih posisi yang nyaman, ibu berbaring miring ke kiri dibantu oleh suami.
- 18.50 WIB 9. Memantau nadi, HIS, DJJ dan volume urin serta mencatat hasil pada partograf
- 18.55 WIB 10. Mengajarkan ibu untuk bernafas teratur, dengan mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut secara perlahan..
- 19.00 WIB 11. mengkaji skala nyeri persalinan, kemudian melakukan teknik untuk mengadaptasi nyeri persalinan yang kedua. Melakukan pijatan selama 20 menit Kemudian kaji ulang skala nyeri

setelah dilakukan pemijatan

- 19.20 WIB 12. Memantau nadi, HIS, DJJ serta mencatat hasil pada partograf.
- 19.25 WIB 13. Membantu ibu dalam posisi nyaman, ibu duduk di gymball dan bersandar pada suami.
- 19.45 WIB 14. Memberikan ibu minum. Minum air putih untuk memenuhi kebutuhan cairan ibu.
- 19.50 WIB 15. Memantau nadi, His, suhu dan DJJ serta mencatat hasil pemeriksaan dalam partograf.
- 19.55 WIB 16. Membantu ibu untuk kekamar mandi saat ibu ingin buang air kecil.
- 20.00 WIB 17. menganjurkan suami untuk memberikan support dan semangat serta melakukan teknik mengadaptasi nyeri agar ibu tetap rileks dan nyaman.
- 20.20 WIB 18. Memantau nadi, His dan DJJ, volume urine serta mencatat hasil pada partograf.
- 20.25 WIB 19. Mengajarkan ibu untuk bernafas teratur, dengan mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut secara perlahan.
- 20.45 WIB 20. Anjurkan keluarga memberikan minum pada ibu.
- 20.50 WIB 21. Memantau nadi, His dan DJJ, volume urine serta mencatat hasil pada partograf.
- 20.55 WIB 22. Membantu ibu dalam posisi nyaman.
- 21.10 WIB 23. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu support dan

semangat

- 21:20 WIB 24. Memantau nadi, His dan DJJ serta mencatat hasil pada partograf.
- 21:25 WIB 25. Menganjurkan keluarga unruk memberikan makan dan minum.
- 21.40 WIB 26. Melakukan pemeriksaan dalam dan memantau DJJ, tekanan darah, suhu, nadi, His, volume urin serta mencatat hasil pemeriksaan pada partograf.
- 21: 55 WIB 27. Membantu ibu untuk jalan-jalan kecil di ruang persalinan, jongkok diatas tempat tidur.
- 22.00 WIB 28. Menginformasikan kemajuan persalinan pada keluarga.
- 22:05 WIB 29. Mempersiapkan peralatan persalinan seperti partus set, heathing set, alat resusitasi, obat-obatan, pakaian ibu dan pakaian bayi.
- 22.10 WIB 30. Memberikan ibu minum karena ibu terlihat kelelahan.
- 22.12 WIB 31. Mengajarkan ibu untuk bernafas teratur, dengan mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut secara perlahan.
- 22.17 WIB 32. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu meneran disaat ada dorongan, ketika ada dorongan ingin meneran ibu meletakkan tangan dibawah lipatan paha ditarik kearah luar, ibu mengambil nafas dalam dan melepaskannya secara perlahan seperti buang air besar, tanpa mengeluarkan

suara, mulut ditutup dan mata ibu melihat kearah pusat tanpa mengangkat bokong.

22.20 WIB 33. Memantau TD, nadi, His, suhu, DJJ, volume urin dan melakukan periksa dalam ulang jika ibu ingin meneran dan mencatat hasil pada partograf.

## **VII. Langkah VII : Evaluasi**

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Juni 2021

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya bahwa keadaannya baik, ibu sedikit merasa khawatir dan siap menghadapi proses persalinan  
Lakukan informed consent sebelum melakukan pijat endorphin
2. Ibu mengerti penjelasan peneliti tentang manfaat massage endorphin yang dapat membuat ibu menjadi rileks serta nyaman, dan ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan. skala nyeri awal sudah dikaji skor nyeri 7 nyeri berat.
3. Telah dilakukan massage endorphin yang pertama sesuai SOP selama 20 menit dan kaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pijatan rasa nyeri berkurang menjadi 6 nyeri sedang dan pijatan membuat ibu jauh lebih rileks dan nyaman dalam menghadapi nyeri persalinan.
4. Sebelum melakukan massage yang kedua skala nyeri awal sudah dikaji skala nyeri 6 nyeri sedang. Ibu sudah merasa nyaman setelah dilakukan pemijatan pada punggungnya. Skala nyeri setelah diberikan massage yang kedua yaitu skor nyeri 4 nyeri sedang

5. Keadaan ibu dan janin terpantau baik dan hasil sudah dicatat di partograf
6. Suami ibu sudah berada disamping ibu dan memberikan semangat.
7. Ibu sudah makan dan minum dibantu oleh keluarga.
8. Ibu sudah buang air kecil ke kamar mandi.
9. Ibu memilih berjalan-jalan di ruang persalinan lalu memilih berbaring miring ke kiri.
10. Ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dengan baik dan benar.
11. Ibu mengetahui dan belajar cara meneran yang benar.
12. Alat pertolongan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, obat-obatan termasuk baju bayi dan baju ganti ibu sudah siap.
13. Ibu maupun keluarga telah mendapatkan informasi mengenai perkembangan dan kemajuan persalinan. Keadaan ibu dan janin terpantau dengan baik.
14. Pemeriksaan dalam sudah dilakukan , pukul 22.20 WIB pembukaan lengkap dan sudah dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

## **KALA II**

Pukul : 22.20-23.10 WIB

### **A. Data Subjektif (S)**

Ibu mengatakan rasa mulesnya semakin sering, ibu ada rasa ingin BAB dan ingin meneran yang tidak tertahankan.



Ibu mengatakan keluar air-air dari jalan lahir.

#### **B. Data Objektif (O)**

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
  - a. TD : 110/70 mmHg
  - b. Pernapasan : 23x/menit
  - c. Nadi : 85x/menit
  - d. Suhu : 36,6 ° C
- Abdomen

DJJ : (+) kuat, irama teratur, frekuensi 148x/menit, HIS kuat frekuensi 5x10'60"
- Genitalia

Vulva membuka, perineum menonjol, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm ketuban (-) pecah spontan warna jernih, presentasi kepala penunjuk ubun-ubun kecil, penurunan hodge III+, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbang

#### **C. Analisa (A)**

Ny.M 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala II

#### **D. Penatalaksanaan (P)**

- Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan untuk mengetahui kondisinya saat ini bahwa keadaannya normal, TTV dalam batas normal (TD : 110/70 mmHg, Pernapasan : 23x/menit,

Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,6 ° C), pembukaan lengkap dan keadaan janinnya baik.

Ev : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

- Menganjurkan keluarga untuk berdiri disebelah kiri ibu untuk memberikan support kepada ibu

Ev : keluarga mendampingi ibu, ibu semangat menjalani persalinan.

- Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman dalam meneran. Dan memberitahu ibu bahwa ibu boleh berganti posisi selama kala II, karena dapat mempercepat persalinan.

Ev : ibu memilih posisi berbaring di tempat tidur (litotomi) dan ibu sudah merasa nyaman dengan posisi ini.

- Memberitahu ibu bahwa ibu sudah boleh meneran ketika ada his dengan teknik meneran yang benar untuk mempercepat proses persalinan, meneran yang berlebihan dapat membuat ibu cepat kelelahan.

Ev : ibu mengerti dan meneran saat ada his.

- Memberikan semangat pada ibu serta memberikan pujian pada ibu atas kemajuan persalinan.

Ev : ibu semangat dan semakin kuat meneran.

- Memimpin ibu untuk meneran dan membantu kelahiran bayi sesuai dengan 60 langkah APN.

- a. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan bayi pada perut ibu.
- b. Memasang kain dan meletakkannya dibawah bokong ibu.
- c. Membuka partus set
- d. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- e. Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan kain kecil, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. Segera setelah kepala lahir lakukan pengisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisapan de lee.
- f. Menggunakan kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.
- g. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (tidak ada lilitan)
- h. Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- i. Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan secara biparietal di kepala janin, tarik secara hati-hati kearah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati keatas sampai bahu posterior/belakang lahir.

- j. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala leher dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher dan keempat jari pada bahu dan dada/punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
- k. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah.
- l. Setelah seluruh badan lahir pegang bayi pada lengan tangan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap kearah penolong. Nilai bayi, kemudian letakkan bayi dengan posisi kepala lebih rendah dari badan.
- m. Segera mengeeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
- n. Mejepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat kearah ibu dan memasang klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.
- o. Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara kedua klem.
- p. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.

q. Melakukan IMD skin to skin pada ibu dan bayi dan biarkan bayi mencari puting susu.

r. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal dan tidak ada janin kedua.

Ev : bayi lahir dengan normal dan proses persalinan berjalan dengan lancar.

### **KALA III**

Pukul : 23.10-23.25 WIB

#### **A. Data Subjektif (S)**

Ibu mengatakan merasa lega dan senang bayinya telah lahir dengan sehat dan selamat.

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, lelah dan merasa lemas.

#### **B. Data Objektif (O)**

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
  - a. TD : 110/80 mmHg
  - b. Nadi : 83x/menit
  - c. Pernapasan : 22x/menit
  - d. Suhu : 36,6 ° C
- Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular), tidak ada janin kedua.
- Genitalia : Terlihat tali pusat didepan vulva perdarahan ± 100-150 cc.

### **C. Analisa (A)**

Ny.M 27 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala III

### **D. Penatalaksanaan (P)**

- Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha lateral secara IM, menyuntikkan oksitosin dengan waktu > 2 menit tetapi tidak sampai 4 menit.

Ev : Ibu bersedia dan sudah disuntikkan oksitosin.

- Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dengan dengan cara mengurutnya.

Ev : klem sudah dipindahkan kedepan vulva.

- Mengosongkan kandung kemih ibu dengan menggunakan kateter.

Ev : kandung kemih kosong.

- Melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi globuler, tali pusat memanjang, ada semburan darah

Ev : sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta.

- Melakukan PTT dan dorso kranial selama ada kontraksi sehingga memudahkan untuk melahirkan plasenta. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso kranial.

Ev : PTT sudah dilakukan, tali pusat tampak memanjang dan terdapat semburan darah.

- Meminta ibu untuk meneran sedikit setelah terdapat tanda-tanda lepasnya plasenta, sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah

bawah kemudian keatas hingga plasenta tampak pada vulva. Pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

Ev : Plasenta lahir spontan pukul 23.23 WIB

- Melakukan masase uterus selama 15 detik, untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga dapat mengurangi pendarahan dan mencegah perdarahan post partum.

Ev : Masase uterus sudah dilakukan

- Mengajarkan keluarga dan suami untuk melakukan masase uterus dengan cara memutar searah jarum jam dan menilai kontraksi jika perut ibu terasa keras dan membesar berarti kontraksi baik.

Ev : Suami ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase uterus.

- Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta untuk memastikan plasenta dan selaput ketuban utuh dan tidak ada yang tertinggal dan meletakkan ke tempat plasenta.

Ev : Plasenta sudah diperiksa dan lengkap.

- Memberitahu suami dan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minum teh hangat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.

Ev : Ibu sudah minum

## **KALA IV**

Pukul : 23.25-01.25 WIB

### **A. Data Subjektif (S)**

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan ibu bahagia atas kelahiran bayinya.

### **B. Data Objektif (O)**

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
  - a. TD : 120/70 mmHg
  - b. Nadi : 82x/menit
  - c. Pernapasan : 21x/menit
  - d. Suhu : 36,6 ° C
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, uterus teraba keras (Globular) dan kandung kemih kosong.
- Genitalia : pada vulva perdarahan ± 100-200 cc dan tidak ada robekan jalan lahir.

### **C. Analisa (A)**

Ny.M 27 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> inpartu kala IV

### **D. Penatalaksanaan (P)**

- Melakukan evaluasi perdarahan dan laserasi.

Ev : Darah yang keluar ± 100-200 cc.



- Membersihkan ibu dari darah dan cairan ketuban serta membantu ibu untuk mengganti pakaian untuk kebutuhan dan kenyamanan ibu.

Ev : ibu sudah bersih dan pakaian ibu sudah diganti

- Mengganti pakaian bayi dan membedong bayi dengan pakaian yang kering dan bersih untuk menjaga kehangatan bayi dan memberikan bayi kepada ibu untuk menyusunya kembali.

Ev : bayi sudah dipakaikan baju dan dibedong serta ibu sudah menyusui bayinya.

- Melakukan pemantauan kala IV secara berkala untuk memastikan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam batas normal. Pemantauan dilakukan 1 jam pertama dengan rentang waktu 15 menit dan 1 jam kedua dengan rentang waktu setiap 30 menit sekali.

Ev : pemantauan kala IV sudah dilakukan dan dicatat di partograf.

- Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan miring kiri dan miring kanan sehingga dapat membuat lochea keluar dengan lancar dan mencegah infeksi.

Ev : ibu sudah miring kiri dan kanan

- Melakukan perawatan BBL segera untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Ev : perawatan BBL sudah dilakukan

- Menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum pada ibu untuk mengganti tenaga ibu selama proses persalinan.

Ev : ibu sudah makan dan minum

- Menganjurkan ibu untuk istirahat karena sudah lelah dalam proses persalinan.

Ev : ibu sudah istirahat

- Dekontaminasi alat dan tempat bersalin agar bakteri mati dan tidak menular pada orang lain.

Ev : alat dan tempat sudah bersih dan sudah didekontaminasi.

- Melengkapi partograf


Ev : partograf sudah dilengkapi

Lampiran 11

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**MESSAGE ENDORPHIN**

NO	PROSEDUR	TINDAKAN
1	PENGERTIAN	Massage endorphin merupakan suatu metode sentuhan ringan yang digunakan untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung.
2	TUJUAN	Untuk mengadaptasi nyeri persalinan kala I
3	INDIKASI	Bagi ibu inpartu kala I
4	PERSIAPAN PASIEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berikan salam, Perkenalkan diri dan Identifikasi pasien dengan mengkaji idensitas.</li> <li>b. Jelaskan tentang tindakan yang akan dilakukan meliputi tujuan, serta prosedur. Beri kesempatan pasien untuk bertanya.</li> <li>c. Menanyakan kesiapan ibu untuk melakukan tindakan massage endorphin.</li> <li>d. Kontrak waktu akan dilakukan massage endorphin selama 20 menit setiap 1 jam pada kala I fase aktif.</li> <li>e. Informed consent kepada ibu dan keluarga tentang pelaksanaan terapi pijat endorphin.</li> </ul>
5	PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lembar Informed Consent</li> <li>b. Skala Nyeri</li> <li>c. Alat Tulis</li> <li>d. Baby Oil</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Bantal</li> <li>f. Jam Tangan</li> </ul>
6	CARA KERJA	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kaji tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi</li> <li>b. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa berbaring miring atau duduk. Bidan duduk dengan nyaman di samping atau dibelakang ibu.</li> <li>c. Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat.</li> <li>d. Anjurkan untuk berbaring miring, atau duduk.</li> <li>e. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangan. Letakkan tangan pada punggung ibu.</li> <li>f. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V terbalik kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah Ibu dianjurkan untuk rileks dan merasakan efeknya ( pembukaan 5-6)</li> <li>g. Bidan atau suami dapat menciptakan suasana menenangkan dengan mengucap kan kata-kata yang menentramkan ketika melakukan pijatan</li> </ul>

		 <p>h. Kaji kembali tingkat nyeri dengan skala nyeri.</p>
7	Evaluasi	<p>d. Mengevaluasi tindakan yang dilakukan (penurunan skala nyeri).</p> <p>e. Membereskan alat.</p> <p>f. Melakukan dokumentasi</p>
8	REFERENSI	<p>Sukmaningtyas, W., &amp; Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara.</p>

## Lampiran 12

### Skala Pengukuran Nyeri

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Juni 2021

Pukul : 18.00 WIB

Nama ibu : Ny. M

Umur : 27 th

1. Mengkaji skala nyeri sebelum dilakukan massage endorphin



Hasilnya : skor nyeri 7 (Nyeri berat) ibu merintih kesakitan dan kadang berteriak saat ada nyeri

2. Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan Massage endorphin



Hasilnya : Skor nyeri 6 (nyeri sedang) ibu masih merintih kesakitan tetapi tidak berteriak lagi seperti diawal saat ada nyeri

## Skala Pengukuran Nyeri

Hari/Tanggal : Selasa, 22 Juni 2021

Pukul : 19.00 WIB

Nama ibu : Ny. M

Umur : 27 th

1. Mengkaji skala nyeri sebelum dilakukan massage endorphin



Hasilnya : Skor 6 (Nyeri sedang) ibu merintih kesakitan saat ada his, ibu dapat merespon perkataan penulis dengan baik

2. Mengkaji skala nyeri setelah dilakukan massage endorphin



Hasilnya : Skor 4 (Nyeri sedang) ibu masih meringis saat ada his, tetapi ibu sudah lebih tenang, rileks, dan nyaman walaupun nyeri masih terasa ibu bisa beradaptasi dengan sesekali mengatur pernafasan saat ada his komunikasi sangat baik





**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 22 Juni 2021
2. Nama Bidan : Biban H
3. Tempat persalinan :
  - Rumah Puskemas
  - Polindes Rumah Sakit
  - Klinik Swasta Lainnya
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan rujuk Kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat merujuk :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan Teman
  - Suami Dukun
  - Keluarga Tidak ada

24. Mesase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact)  Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya  Tidak
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
27. Laserasi :
  - Ya, di mana : .....
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
  - Tindakan : .....
  - Penjahitan, dengan/tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan : .....
29. Atonia uteri :
  - Ya, tindakan : .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : + 100-150 cc
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

**KALAJ I**

9. Partograf melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah tsb. :
12. Hasilnya : .....

**KALAJ II**

13. Episiotomi
  - Ya, indikasi : .....
  - Tidak
14. Pendamping saat persalinan :
  - Suami Dukun
  - Keluarga Tidak ada
  - Teman
15. Gawat janin :
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
16. Distosia bahu :
  - Ya, tindakan yang dilakukan : .....
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : .....
18. Penatalaksanaan masalah tersebut
19. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR**

34. Berat badan : 2900 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L /  P
37. Penilaian bayi baru lahir :  baik / ada penyulit
38. Bayi baru lahir :
  - Normal, tindakan
  - mengeringkan
  - menghangatkan
  - rangsangan taktil
  - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - tindakan mencegah infeksi mata
  - Aspiksia rincian/pucat/biru/jemas, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - lain-lain, sebutkan
    - bebaskan jalan napas
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermia, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan : .....
40. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Hasilnya : .....

**KALAJ III**

20. Lama kala III : 13 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 uim ?
  - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan : .....
  - Tidak
23. Penanganan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALAJ IV**

Jam Ke	Waktu	Tekana darah	Nadi	Temperat ur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	23.40	120/70 mmHg	82x/m	36,6°C	2 jari & pucat	Baik	Kosong	100-200 cc
	23.55	110/70 mmHg	85x/m		2 jari & pucat	Baik	Kosong	Normal
	00.10	110/80 mmHg	86x/m		2 jari & pucat	Baik	Kosong	Normal
	00.25	110/80 mmHg	87x/m		2 jari & pucat	Baik	Kosong	Normal
2	00.55	120/90 mmHg	83x/m	36,5°C	2 jari & pucat	Baik	Kosong	Normal
	01.25	120/90 mmHg	84x/m		2 jari & pucat	Baik	Kosong	Normal

Masalah Kala IV : tidak ada  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :  
 Bagaimana hasilnya :

## DOKUMENTASI KEGIATAN

### KALA I



Pengukuran Tekanan Darah



Leopold



Leopold



Leopold



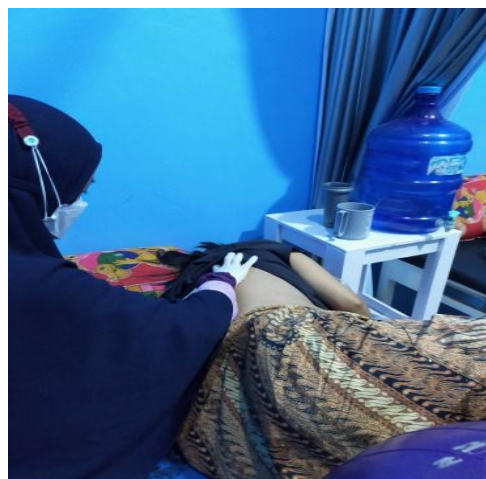
Pemeriksaan Dalam



Pengukuran DJJ

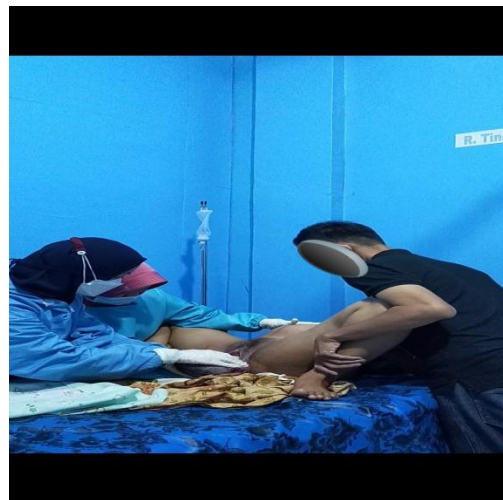


Pemenuhan Nutrisi



Massage Endorphin

## KALA II



Membantu pengeluaran Bayi



Menilai Bayi



Membersihkan Jalan Nafas



Gunting Tali Pusat

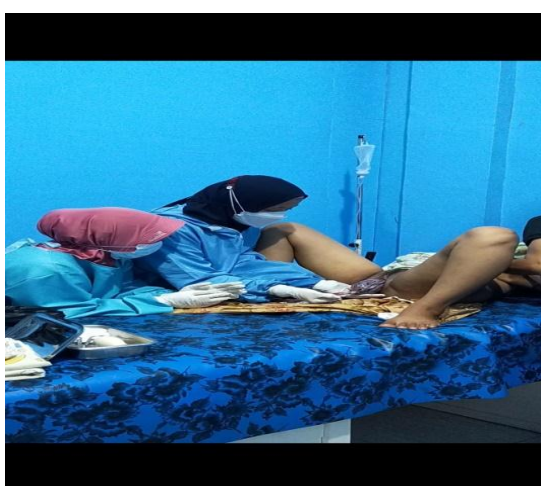


IMD

KALA III



Penegangan Tali Pusat Terkendali



Menangkap Plasenta



Membantu Kelahiran Plasenta



Periksa Kelengkapan Plasenta



Periksa Kelengkapan Plasenta

#### KALA IV



Mengganti Pakaian Ibu



Periksa Tekanan Darah



Ukur Panjang dan Berat Badan Bayi



Suntik Vitamin K

Beri Salap Mata



Periksa TFU dan Kontaksi

Periksa Perdarahan