

**KOMBINASI PENERAPAN *MASSAGE EFFLURAGE* DAN TERAPI  
LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA  
I FASE LATEN PADA NY. N P<sup>i</sup> A<sup>o</sup> DI KLINIK  
KARTIKA JAYA SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(*Case Study Research*)**



**BELLA PUTRI SAHLAN**  
**NIM :1815200302**

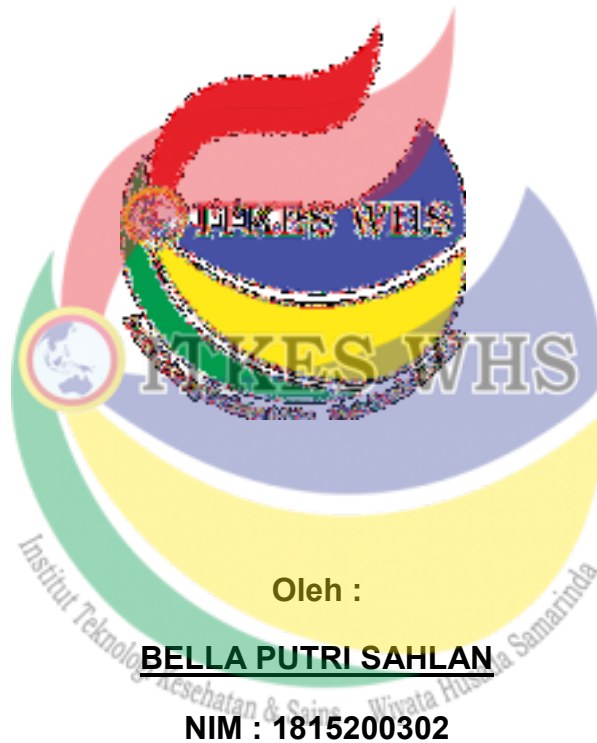
**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**KOMBINASI PENERAPAN *MASSAGE EFFLURAGE* DAN TERAPI  
LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA  
I FASE LATEN PADA NY. N P<sup>1</sup> A<sup>0</sup> DI KLINIK  
KARTIKA JAYA SAMARINDA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**(*Case Study Research*)**

Sebagai Salah Satu Syarat Meraih Gelar Ahli Madya Kebidana (Amd.Keb)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

KOMBINASI PENERAPAN *MASSAGE EFFLURAGE* DAN TERAPI  
LAVENDER TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE  
LATEN PADA NY. N PI A0 DI KLINIK KARTIKA JAYA SAMARINDA

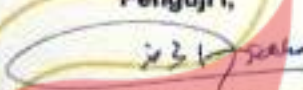
LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:


**BELLA PUTRI SAHLAN**  
NIM: 1815200302

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 25 Maret 2021

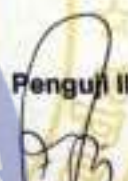
Penguji I,

  
**Ridha Wahyuni, SST., M. Keb**  
NIK. 1141049011029

Penguji II,

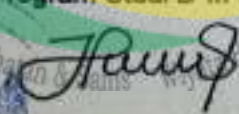
  
**Eka Frenty Hadiningsih, SST., M. Keb**  
NIK. 1141049114061

Penguji III,

  
**H. Siti Aminah, SST**  
NIP. 197205021998032013

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan

  
**Hestri Norhapifah, SST., M. Keb**  
NIK. 1141049011029

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP (CURICULUM VITAE)



### A. IDENTITAS

Nama : Bella Putri Sahlan  
Tempat/ Tanggal Lahir : Pengadan, 22 Februari 2001  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Nama Ayah : Syahlani  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Nama Ibu : Kustaniah  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Desa Pengadan , Rt. 02 Kec. Karanganyar  
Kabupaten Kutai Timur

### B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2006-2012 : SD Negeri 002 Karanganyar  
Tahun 2012-2015 : SMP Negeri 3 Karanganyar  
Tahun 2015-2018 : SMA Negeri 2 Tenggarong Seberang  
Tahun 2018-2021 : Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bella Putri Sahlan

Nim : 1815200302

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Kombinasi Penerapan *massage efflurage* dan terapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase laten di klinik kartika jaya samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa LTA ini benar-benar hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 25 Maret 2021

Yang membuat pernyataan,

Bella Putri Sahlan

Nim : 1815200302

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "Penerapan *Massage Efflurage* dan Terapi Lavender Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda". Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Sidharta, CA,CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Ibu Ridha Wahyuni, SST.,M.Keb selaku penguji utama yang telah memberikan pengarahan, masukan dan motivasi kepada penulis.
5. Ibu Eka Frenty H, SST.,M.Keb selaku penguji I dan pembimbing yang telah memberikan pengarahan, masukan dan motivasi kepada penulis.
6. Ibu Hj Aminah Amin, SST selaku penguji II yang telah memberikan pengarahan, masukan dan motivasi kepada penulis.
7. Ibu Sari Yulita, SST selaku pemilik Klinik Kartika Jaya yang telah memberikan pengarahan, masukan dan motivasi kepada penulis.
8. Terkhusus kepada kedua orang tua saya dan keluarga besar Bapak Syahlani. dan ibu Kustaniah yang sudah bersedia berkorban dalam membesarkan saya dan sudah mau menyekolahkan saya sampai setinggi-tingginya. Dan untuk saudara perempuan saya KK Emy Dian Ningsih Terimakasih atas semua yang telah dilakukan untuk saya. Semoga apa yang telah dilakukan kedua orang tua saya untuk anak-anaknya dibalas dengan kebaikan oleh Allah SWT.
9. Kepada teman-teman satu angkatan saya, terimakasih banyak sudah mau menjadi teman saya selama perkuliahan, semoga kita semua selalu diberi kesehatan, selalu dalam lindungan Allah SWT, dan semoga kita semua bisa sukses Amin.
10. Ucapan terakhir saya berikan kepada diri saya sendiri karena sudah berjuang dan bertahan hingga titik ini. *You can do it, bel.*

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 25 maret 2021

Bella Putri Sahlan



**ABSTRAK**  
**KOMBINASI PENERAPAN *MASSAGE EFFLURAGE* DAN TERAPI LAVENDER**  
**TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA**  
**I FASE LATEN PADA NY. N P<sub>1</sub> A<sup>0</sup> DI KLINIK**  
**KARTIKA JAYA SAMARINDA**

Bella Putri Sahlan<sup>1</sup>, Eka Frenty H<sup>2</sup>, Sari Yuliaty<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Nyeri pada saat persalinan mulai timbul pada kala I fase laten adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Asuhan kebidanan persalinan diberikan pada ibu bersalin dengan pemberian masase effleurage menggunakan oil lavender guna untuk meringankan rasa nyeri kala I fase laten yang dirasakan ibu pada saat proses persalinan.

**Tujuan:** Mampu memberikan asuhan kebidanan komplementer *massage efflurage* dengan kombinasi oil lavender untuk mengurangi nyeri persalinan pada Ny. N P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> usia kehamilan 39 minggu di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

**Metode:** Metode penelitian ini adalah *case study research* (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan *massage efflurage* menggunakan oil lavender melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP pada tanggal 24 Desember 2020.

**Hasil dan simpulan:** Setelah dilakukan *massage efflurage* pada punggung bagian bawah menggunakan oil lavender pada Ny. P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di dapatkan hasil yang dilakukan pijatan selama 20 menit setiap jam yaitu *frekuensi* nyeri pada Ny. N berkurang. Diketahui bahwa *massage efflurage* memengaruhi nyeri persalinan kala I fase laten pada ibu bersalin.

**Saran:** Disarankan pada petugas kesehatan terutama bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan persalinan dengan menggunakan tehnik *massage efflurage* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase laten.

**Kata kunci :** Asuhan **Kebidanan Komplementer**.

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Pembimbing I Dosen ITKes Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Pembimbing II Bidan Klinik Kartika Jaya

**The Combination of applying Effleurage Massage and Lavender Therapy to the Intensity of First-Stage Labor Pain to Mrs. N P<sup>a</sup> A<sup>o</sup> at Kartika Jaya Clinic Samarinda**

Bella Putri Sahlan<sup>1</sup>, Eka Frenty H<sup>2</sup>, Sari Yuliaty<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Pain at the time of Labor begins to arise in the First-Stage Labor, which is in the process of opening and thinning the cervix and fetus down into the birth canal. Maternity care is given to the birth mother applying massage effleurage and lavender oil to relieve pain during the First-Stage Labor process.

**Purpose:** To provide complementary midwifery care massage effleurage massage with a combination of lavender oil to reduce labor pain to Mrs. N P<sup>a</sup> A<sup>o</sup> gestational age 39 weeks at Kartika Jaya Clinic Samarinda.

**Method:** This research method was a case study using complementary obstetric care with massage effleurage using lavender oil through a midwifery management approach using SOAP on December 24, 2020.

**Results and conclusions:** after being given massage effleurage on the lower back using lavender oil on Mrs. N P<sup>a</sup> A<sup>o</sup> has obtained results that are massaged for 20 minutes every hour, such as the frequency of pain to Mrs. N P<sup>a</sup> A<sup>o</sup> is reduced. It is known that massage effleurage affects First-Stage Labor Pain in maternity mothers.

**Suggestion:** It is recommended that health workers, especially midwives, improve the quality of maternity care services by applying massage effleurage techniques to reduce First-Stage Labor Pain.

**Keyword:** Complementary Midwifery Care

<sup>1</sup> Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup> Midwife Advisor II Final Report at Sari Yuliaty Kartika Jaya Clinic

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED : 13/09/2021	
COUNSELOR : LPS Itkos	
SIGN : 	

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASILAN TULISAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Telaah Pustaka</b>	
1. Tinjauan Persalinan.....	7
a. Definisi.....	7
b. Proses Persalinan.....	7
c. Perubahan Fisiologi .....	11
d. Kebutuhan Persalinan.....	14
2. Tinjauan Nyeri Persalinan.....	18
a. Definsi .....	18
b. Mekanisme Nyeri Persalinan.....	19
c. Penyebab Nyeri Persalinan.....	21
d. Fisiologi Nyeri Persalinan Kala I.....	21
e. Faktor yang Mempengaruhi Respon Nyeri Persalinan .....	29

f. Efek Nyeri Persalinan.....	30
g. Intensitas Nyeri .....	31
h. Metode Pengurangan Rasa Nyeri .....	31
3. Tinjauan <i>Massage Efflurage</i> .....	34
a. Definisi.....	34
b. Tujuan <i>Massage Efflurage</i> .....	34
c. Manfaat <i>Massage Efflurage</i> .....	34
d. Mekanisme <i>Massage Efflurage</i> .....	35
e. Metode <i>Massage Efflurage</i> .....	36
4. Tinjauan Terapi Lavender .....	37
a. Definisi.....	37
b. Manfaat Aromaterapi .....	37
c. Kandungan Kimia Tanaman.....	38
d. Cara Menggunakan Minyak Esensial.....	38
e. Mekanisme Terapi Terhadap Nyeri .....	39
f. Efek Samping Esensial Lavender .....	40
g. Cara Kerja Minyak Esensial Lavender .....	40
<b>B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....</b>	<b>40</b>
<b>C. Konsep Dasar Dokumentasi.....</b>	<b>42</b>
<b>D. Konsep Dasar Asuhan Komplementer.....</b>	<b>44</b>
<b>E. Kerangka Teori .....</b>	<b>45</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
<b>A. Kerangka Konsep Asuhan Case Study Research (CSR) .....</b>	<b>46</b>
<b>B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data .....</b>	<b>46</b>
<b>C. Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>46</b>
<b>D. Obyek Penelitian/Partisipan .....</b>	<b>46</b>
<b>E. Metode Pengumpulan Data.....</b>	<b>46</b>
<b>F. Etika Penelitian.....</b>	<b>47</b>
<b>G. Alur Penelitian .....</b>	<b>49</b>
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
<b>A. Hasil.....</b>	<b>50</b>
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>76</b>
<b>BAB V PENUTUP</b>	
<b>A. Simpulan .....</b>	<b>79</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>79</b>

DAFTAR PUSTAKA .....

LAMPIRAN .....



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu .....	51
Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi yang di gunakan .....	51
Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Fase Laten .....	58



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 pusat nyeri kala I dan 2.....	24
Gambar 2.2 Rasa tidak nyaman saat melahirkan.....	28
Gambar 2.3 Skala <i>Faces Paint Scale</i> (FPRS).....	31



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori .....	45
Skema 2.2 Kerangka Konsep Asuhan <i>Case Study Research</i> (CSR) .....	46
Skema 2.3 Alur Penelitian.....	49



## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka KematianBayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
COC	: <i>Contuinity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Militus
GPA	: Gravidarum Partus Abortus
Hb	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: Metode Amenore Laktasi
OSOC	: <i>One Student One Client</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PONED	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Komprehensif
SDKI	: Survey Demograf dan Kesehatan Indonesia
SIJARIEMAS	: Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuber Culosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin



TD : Tekanan Darah  
TFU : Tinggi Fundus Uteri  
TM : Trimester  
TT : Tetanus Toksoid  
TTV : Tanda-Tanda Vital



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 2 Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Lampiran 3 Surat Persetujuan Pasien

Lampiran 4 Lembar Bimbingan LTA

Lampiran 5 Dokumentasi Penerapan Asuhan Kebidanan

Lampiran 6 Lembar Observasi Pasien

Lampiran 7 *SOP Massage Efflurage*

Lampiran 8 Partograf



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah :

Nama : Bella Putri Sahlan

NIM : 1815200302

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas laporan tugas akhir saya yang berjudul : *Kombinasi Penerapan Massage Effurage dengan terapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase laten pada Ny. N P I A0*

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengali media/formulir, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 September 2021

Yang menyatakan



(Bella Putri Sahlan)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan saat yang dinanti-nantikan ibu hamil untuk merasakan kebahagiaan yang didambakan. Namun bagi beberapa wanita, persalinan kadang diliputi oleh rasa takut dan cemas terhadap rasa nyeri saat persalinan (Prawirohardjo, 2016). Nyeri persalinan muncul karena adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia rahim yang diakibatkan kontraksi arteri miometrium. Nyeri yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas yang dapat memicu produksi hormon progesteron yang dapat menyebabkan stress dan mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. (Maryunani, 2015).

Nyeri pada saat persalinan mulai timbul pada kala I fase laten dan fase aktif. Pada fase laten, nyeri dirasa kuat dan teratur namun berlangsung lama, pembukaan serviks berlangsung selama 8 jam pada fase ini, seiring bertambahnya frekuensi dan intensitas kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan semakin bertambah kuat dan memuncak pada fase aktif, dimana pada fase ini pembukaan lengkap berlangsung sekitar 4,6 jam bagi primipara dan 2,5 jam bagi multipara (Fitriyanti, 2017).

Fase laten adalah periode waktu dari awal persalinan hingga ke titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan 3-4 sentimeter atau permulaan fase aktif. Fase persiapan merupakan fase terlama karena prosesnya berjam-jam, sehari-hari bahkan berminggu-minggu. Fase persiapan ditandai dengan terjadinya pembukaan (dilatasi) dan penipisan leher rahim dengan pembukaan leher rahim mencapai 3 cm. Selain itu, ibu mulai merasakan kontraksi yang jelas, berlangsung selama 30-50 detik dengan jarak 5-20 menit. Semakin bertambahnya pembukaan leher rahim, semakin sering kontraksi. Beberapa ibu, khususnya yang sensitif, mulai merasa sakit. Namun, beberapa ibu lainnya tidak merasa sakit sama sekali. Gejala-gejala pada fase persiapan, antara lain sakit punggung, dapat menetap atau hanya saat kontraksi, kejang perut seperti waktu haid, gangguan pencernaan, diare, perasaan hangat diperut,

pengeluaran lendir dengan bercak darah, kemungkinan membran (ketuban) pecah diikuti keluarnya cairan ketuban, baik secara mengalir, merembes, maupun menyembrot. secara emosional ibu merasa cemas, tidak pasti, takut, gembira, lega, atau siap. Beberapa ibu merasa santai dan banyak bicara, ada juga yang tegang sehingga enggan buka mulut (Indrawati, 2016).

Nyeri persalinan kala I fase aktif diakibatkan oleh kontraksi rahim yang mulai adekuat terjadi 3-5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi antara 30-60 detik. Gerakan kontraksi rahim menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut, menjepit pembuluh darah, vagina dan jaringan lunak di sekitarnya merenggang, sehingga terasa nyeri. Keadaan mental ibu (ketakutan, cemas, khawatir atau tegang) serta hormone prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stress. Intensitas nyeri selama kala I fase aktif ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar distensi abdomen, intensitas nyeri menjadi lebih berat. Nyeri dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Jika ibu tidak dapat menahan rasa nyeri, semua itu bisa berefek buruk terhadap kelancaran persalinan sehingga terjadi persalinan lama. Ini akan mengakibatkan distress pada bayi dan mempengaruhi bayi yang akan dilahirkan (Herinawati dkk, 2019).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan 20 juta perempuan mengalami kesakitan saat persalinan. Dalam persalinan sering kali juga timbul rasa cemas, panik, dan takut rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu yang dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan yang menimbulkan partus macet (Kurniasih dalam Handayani, 2014). Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. mengatakan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Rejeki *et al*, 2013).

Dampak nyeri yang tidak dilakukan penanganan akan menimbulkan kesakitan tidak hanya bagi ibu, tetapi juga bagi janinnya. Dampak nyeri

yang tidak ditangani antara lain depresi postpartum, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosis akibat hipoksia pada janin, serta kecemasan dan ketakutan (psikologis) (Maryunani, 2010).

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi harapan tentang cara mengatasi nyeri tersebut dapat dipenuhi. Banyak cara yang dapat digunakan dalam menangani rasa nyeri saat persalinan, antara lain dengan tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis (Wahyuningsih, 2014).

Penanganan nyeri dengan tindakan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan diantaranya penggunaan analgesik, suntikan epidural, dan lain-lain. Walaupun obat-obatan lebih efektif dalam mengurangi nyeri tetapi mempunyai efek samping yang kurang baik untuk ibu maupun janin. Misalnya pada analgesik dapat menimbulkan perasaan mual dan pusing pada ibu serta ibu menjadi tidak dapat mengandalkan otot perutnya untuk mendorong ketika terjadi kontraksi rahim sehingga persalinan berlangsung lebih lama (Mander, 2012).

Metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta mengurangi nyeri persalinan. Metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Beberapa teknik non farmakologis yang dapat digunakan antara lain relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, *hydrotherapy*, terapi panas atau dingin, musik, *guided imagery*, akupresur dan aromaterapi. Teknik tersebut dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Wahyuningsih, 2014).

*Massage* dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan

menciptakan perasaan nyaman. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Noviyanti, 2016).

Aromaterapi lavender memiliki aroma yang menyegarkan yang mana memiliki manfaat meredakan stress, mengurangi sakit kepala, migrain, juga mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi tingkat kecemasan dan kesakitan (Endisupraba, 2017). Inhalasi terhadap minyak essensial dapat meningkatkan kesadaran dan menurunkan intensitas nyeri. Efek positif pada sistem saraf pusat diberikan oleh molekul-molekul bau yang terkandung dalam minyak lavender, efek positif tersebut menghambat pengeluaran *Adreno corticotriphic Hormone* (ACTH) dimana hormone ini adalah hormone yang mengakibatkan terjadinya kecemasan pada individu (Jaelani,2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Qorina (2017) dengan judul Efektifitas *Massage Effleurage* yang dilakukan Suami Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten di Kecamatan Setu didapatkan tingkat penurunan nyeri persalinan kala I fase laten sebesar 0,73. Dilihat dari signifikasi terdapat pengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase laten.. Penelitian yang dilakukan oleh Suharti (2014) dengan judul Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Laten d BPM Riens Kediri Tahun 2014 didapatkan Hasil uji statistik T-test dengan tingkat kemaknaan didapatkan maka H0 ditolak dan H1 diterima, artinya ada pengaruh pemberian minyak aroma terapi lavender terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase latent Primigravida di BPM Ny Riens Kediri. Pada penelitian Sahar dan Nomani (2016) yang berjudul *The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain Anxiety During Labour Among Primigravida Women* dapat didapatkan massage menggunakan aromaterapi minyak lavender dapatmengurangi nyeri dan kecemasan selama persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian Hariyanti mengenai pengaruh pinjat tehnik *efflurage* terhadap intensitas nyeri persalinan pada inpartu kala I fase laten ditemukan sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebelum diberikan pijat tehnik *efflurage* yaitu sebanyak 9 orang (90%). Setelah dilakukan pijatan punggung sebagian besar responden

mengalami nyeri sedang sebanyak 9 orang dengan nilai  $p=0,002$  yang berarti ada pengaruh pijat punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase laten (Hariyanti, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul "Penerapan *Massage Efflurage* dan Terapi Lavender Pada Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda".

## **B. Rumusan Masalah**

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri , hal ini disebabkan karena adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia rahim yang diakibatkan kontraksi arteri miometrium. Berdasarkan masalah tersebut masalah penelitian yaitu bagaimana penerapan " Penerapan *Massage efflurage* dengan terapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Kartika Jaya Samarinda"

## **C. Tujuan Penyusunan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui manfaat dari Penerapan *massage effurage* dan terapi lavender untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase laten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi masalah pada Ibu bersalin Kala I fase laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda.
- b. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ibu bersalin Kala I fase laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ibu bersalin Kala I fase laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda.
- d. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ibu bersalin Kala I fase laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu bersalin Kala I fase laten di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

## D. Manfaat

### 1. Teoritis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam kebidanan terutama penerapan *massage efflurage* dengan terapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase laten.

### 2. Praktis

- a. Hasil laporan studi kasus ini dapat di gunakan sebagai bahan referensi dalam teori tentang *massage efflurage* dengan terapi lavender sebagai bahan ajar kepada mahasiswa.
- b. Hasil laporan studi kasus ini dapat menambah informasi dan motivasi bidan terhadap asuhan komplementer dengan terapi *massage efflurage* dengan terapi lavender terhadap nyeri persalinan kala I fase laten.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Dasar Teori

#### 1. Tinjauan Persalinan

##### a. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus keluar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Diana, 2017).

Asuhan kebidanan persalinan diberikan pada ibu bersalin dengan pemberian masase effleurage dan terapi lavender guna untuk meringankan rasa nyeri kala 1 fase laten yang dirasakan ibu pada saat proses persalinan.

##### b. Proses Persalinan

Menurut Kurniarum (2016) persalinan diawali dengan timbulnya tanda-tanda persalinan, seperti:

- 1) Timbulnya kontraksi uterus
  - a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
  - b) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan. Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
  - c) Mempunyai pengaruh pada pembukaan cervix.
  - d) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.
  - e) Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan pada serviks frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit. Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.
- 2) Penipisan dan pembukaan serviks
- 3) *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)
- 4) *Premature Rupture of Membrane* Adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir.

Menurut Suhartika (2018) mekanisme persalinan merupakan gerakan janin dalam menyesuaikan antara ukuran dirinya ukuran panggul saat kepala melewati panggul. Mekanisme ini sangat diperlukan mengingat

diameter janin yang lebih besar harus berada pada satu garis lurus dengan diameter paling besar dari panggul. Dalam mekanisme

persalinan normal terjadi beberapa gerakan janin ketika berada dalam posisi belakang kepala. Gerakan tersebut sebagai berikut:

1) *Engagemen*

Terjadi ketika diameter biparietal janin telah masuk melalui pintu atas panggul secara sinklitismus dan asinklitismus (anterior dan posterior). Pada primigravida terjadi pada akhir kehamilan, sedangkan pada multigravida dapat terjadi di awal persalinan.

2) Penurunan Kepala

Terjadi bersamaan dengan mekanisme lainnya. Penurunan merupakan hasil dari kontraksi uterus dan otot-otot abdomen, tekanan cairan abdomen, tekanan langsung fundus pada bokong janin dan ekstensi serta pelurusan badan atau tulang belakang janin.

3) Fleksi

Ketika kepala janin bertemu tahanan, yaitu serviks kemudian sisi dari dinding panggul dan akhirnya dasar panggul. Saat terjadi fleksi, dagu bergeser ke arah dada janin. Pada pemeriksaan dalam ubun-ubun kecil teraba lebih jelas dibanding ubun-ubun besar.

4) Rotasi Dalam (Putar Paksi Dalam)

Putaran paksi dalam adalah putaran bagian terendah janin dari posisi sebelumnya ke arah depan sampai di bawah simfisis. Gerakan ini adalah upaya janin menyesuaikan dengan bidang tengah panggul. Pada pemeriksaan dalam ubun-ubun kecil tepat dibawah simfisis.

5) Ekstensi

Merupakan gerakan ketika ubun-ubun kecil berada tepat di bawah simfisis pubis sehingga mengarah ke depan sesuai dengan sumbu jalan lahir. Gerakan ini mengakibatkan bertambahnya penegangan pada perineum dan introitus vagina.

6) Rotasi Luar (Putar Paksi Luar)

Merupakan gerakan memutar ubun-ubun kecil ke arah punggung janin. Jika ubun-ubun kecil pada awalnya di sebelah kiri akan memutar ke sebelah kanan dan sebaliknya.

## 7) Ekspulsi

Setelah terjadi rotasi luar atau putaran paksi luar, bahu anterior berfungsi sebagai hipomoklin untuk pelahiran bahu belakang. Bahu depan terlihat pada orifisium vulvogina posterior menggembungkan perineum dan lahir dengan fleksi. Setelah bahu lahir, bagian badan janin lahir secara keseluruhan mengikuti sumbu jalan lahir.

Menurut Kemenkes RI (2013), pada persalinan normal terdapat beberapa fase persalinan yaitu:

### 1) Kala I

Pada kala I beri dukungan semangat pada ibu, biarkan ibu beraktivitas seperti berjalan ringan sesuai kesanggupannya, ajari teknik bernapas, mengatur posisi nyaman dan beri minum dan makan secukupnya, secara rutin berkemih. Pada kala I secara rutin mengobservasi tekanan darah, suhu, pembukaan, penurunan kepala, ketuban setiap 4 jam, denyut jantung janin, kontraksi uterus, nadi setiap 30 menit.

Fase laten/ Fase persiapan. Beberapa ibu, khususnya yang sensitif, mulai merasa sakit. Namun, beberapa ibu lainnya tidak merasa sakit sama sekali. Gejala-gejala pada fase persiapan, antara lain sakit punggung, dapat menetap atau hanya saat kontraksi, kejang perut seperti waktu haid, gangguan pencernaan, diare, perasaan hangat diperut, pengeluaran lendir dengan bercak darah, kemungkinan membran (ketuban) pecah diikuti keluarnya cairan ketuban, baik secara mengalir, merembes, maupun menyemprot. Secara emosional ibu merasa cemas, tidak pasti, takut, gembira, lega, atau siap.

Pada persalinan kala I terbagi menjadi 2 yaitu:

#### a) Fase Laten

Friedman dalam buku obstetri Williams mengatakan bahwa awitan fase laten persalinan didefinisikan sebagai keadaan ibu merasakan adanya kontraksi teratur. Selama fase ini, orientasi kontraksi uterus berlangsung bersamaan dengan pelunakan dan penipisan serviks. Fase laten disertai pembukaan serviks yang progresif, walaupun lambat, dan berakhir pada pembukaan antara 3 dan 5 cm. karakteristik nyeri

pada kala I fase laten yaitu memiliki integritas ego senang dan cemas, nyeri kontraksi sekitar 10-30 detik selama 5-30 menit. Lamanya pembukaan pada fase laten ini sekitar 8 jam. Kontraksi menjadi lebih stabil selama fase laten seiring dengan peningkatan frekuensi, durasi dan intensitas. Dari mulai terjadi setiap 10-2- menit, berlangsung 15-20 detik, dengan intensitas ringan hingga kontraksi dengan intensitas sedang yang terjadi setiap 5-7 menit dan berlangsung 30-40 detik (Pane, 2014).

#### b) Fase Aktif

Fase aktif: dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu :

- (1) Fase akselerasi yaitu dalam waktu 2 jam permukaan 3 cm menjadi 4 cm.
- (2) Fase dilatasi maksimal yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sampai cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
- (3) Fase deselerasi yaitu pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm). Fase- fase tersebut dijumpai pada primigravida, pada multigravida pun terjadi demikian, akan tetapi fase laten, fase aktif, dan fase deselerasi terjadi lebih pendek.

#### 2) Kala II

Pada masa pembukaan lengkap sampai bayi lahir disebut kala persalinan kala II, pada primigravida paling lama sekitar satu jam dan pada multigravida paling lama 2 jam. Jika ibu telah dipimpin selama 2 jam tetapi tidak ada kemajuan, lakukan persiapan rujukan.

#### 3) Kala III

Pada masa bayi lahir hingga plasenta lahir lengkap paling lama sekitar 30 menit. Apabila pada 15 menit pertama plasenta belum lahir, maka dilakukan penyuntikan oksitosin kedua.

#### 4) Kala IV

Segera setelah lahir plasenta hingga 2 jam postpartum. Pada fase ini, dilakukan observasi pada ibu sebanyak 6 kali. Pada 15 menit sekali pada 1 jam pertama setelah persalinan dan 30 menit sekali pada jam kedua setelah persalinan.

### c. Perubahan Fisiologi

Perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi saat persalinan menurut Kurniarum (2018) yaitu:

#### 1) Perubahan Uterus

Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Dinding akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan.

#### 2) Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

a) Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian tertekan Pintu Atas Panggul (PAP).

b) Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik. Segmen bawah rahim dan serviks akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan.

#### 3) Perubahan Serviks

a) Pendataran serviks adalah pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

b) Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. Serviks dan vagina telah merupakan satu saluran.

#### 4) Perubahan pada Sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke 9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk Pintu Atas Panggul dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus/his menyebabkan kandung kencing semakin tertekan. Wanita bersalin mungkin tidak menyadari bahwa kandung kemihnya penuh karena intensitas kontraksi uterus dan tekanan bagian presentasi janin atau efek anestesia lokal. Pencegahan

(dengan mengingatkan ibu untuk berkemih di sepanjang kala I) adalah penting.

5) Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi, setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka. Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak.

6) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada kala I, sistolik rata-rata meningkat 10 mm hg dan tekanan diastolik rata-rata meningkat sebesar 5-19 mmhg selama kontraksi, tetapi tekanan tidak banyak berubah. Diantara waktu kontraksi kala II terdapat peningkatan 30/25 mmhg selama kontraksi dari 10/5 sampai 10 mmhg. Jika wanita mengejan dengan kuat, terjadi kompensasi tekanan darah, seringkali terjadi penurunan tekanan darah secara dramatis saat wanita berhenti mengejan di akhir kontak. Perubahan lain dalam persalinan mencakup peningkatan denyut nadi secara perlahan tapi pasti sampai sekitar 100 kali per menit pada persalinan kala II. Posisi berbaring miring akan mengurangi terjadinya perubahan tekanan darah selama proses kontraksi. Rasa sakit/nyeri, takut dan cemas juga dapat meningkatkan tekanan darah.

7) Perubahan pada Metabolisme

Pada saat mulai persalinan, terjadi penurunan progesteron yang mengakibatkan perubahan pada sistem pencernaan menjadi lebih lambat sehingga makanan lebih lama tinggal di lambung, akibatnya banyak ibu bersalin yang mengalami obstivasi atau peningkatan getah lambung sehingga terjadi mual dan muntah.

8) Perubahan pada System Pernapasan

Dalam persalinan, ibu mengeluarkan lebih banyak CO<sub>2</sub> dalam setiap nafas. Mengejan yang berlebihan atau berkepanjangan selama Kala II

dapat menyebabkan penurunan oksigen. Pernafasan sedikit meningkat karena adanya kontraksi uterus dan peningkatan metabolisme dan diafragma tertekan oleh janin.

9) Perubahan pada *Gastrointestinal*

Banyak wanita mengalami mual muntah saat persalinan berlangsung, khususnya selama fase transisi pada kala I persalinan. Selain itu pengeluaran getah lambung yang berkurang menyebabkan aktifitas pencernaan berhenti dan Ketidaknyamanan lain mencakup dehidrasi dan bibir kering akibat bernafas melalui mulut.

10) Nyeri Persalinan

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berangsur selama 20 - 30 detik. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor (Kurniarum 2015).

Upaya mempercepat penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, membantu mengurangi nyeri pinggang persalinan dan relatif aman karena tidak ada efek samping yang ditimbulkan. Prinsip metode ini adalah mengurangi ketegangan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan rileks menghadapi persalinan. Metode ini juga dapat meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak menyebabkan depresi pernapasan pada bayi yang dilahirkan (Sri Rejeki, 2013).

Massage Effleurage adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri persalinan dengan men

gunakan sentuhan tangan pada punggung bagian bawah klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi. Pada saat proses persalinan memasuki Kala I fase laten, jika teknik ini dilakukan cukup efektif dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Prinsip metode ini adalah mengurangi ketegangan ibu sehingga ibu merasa nyaman dan rileks menghadapi persalinan dan tidak menyebabkan depresi pernafasan pada bayi yang dilahirkan (Makfuah, 2014).

#### d. Kebutuhan

Berdasarkan lima kebutuhan dasar ibu bersalin menurut Lesser dan Kenne dalam buku Kurniarum (2016), kebutuhan dasar ibu bersalin dapat dibedakan menjadi dua topik materi, yaitu kebutuhan dasar fisiologis dan kebutuhan dasar psikologis, yaitu:

##### 1) Kebutuhan Oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, dimana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta. Suplai oksigen yang tidak adekuat, dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat mengganggu kesejahteraan janin. Oksigen yang adekuat dapat diupayakan dengan pengaturan sirkulasi udara yang baik selama persalinan. Ventilasi udara perlu diperhatikan, apabila ruangan tertutup karena menggunakan AC, maka pastikan bahwa dalam ruangan tersebut tidak terdapat banyak orang. Hindari menggunakan pakaian yang ketat, sebaiknya penopang payudara/BH dapat dilepas/dikurangi kekencangannya. Indikasi pemenuhan kebutuhan oksigen adekuat adalah Denyut Jantung Janin (DJJ) baik dan stabil.

##### 2) Kebutuhan Cairan dan Nutrisi

Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin. Pada ibu bersalin, hipoglikemia dapat mengakibatkan komplikasi persalinan baik ibu maupun janin. Pada ibu, akan mempengaruhi kontraksi/his, sehingga akan menghambat kemajuan persalinan dan meningkatkan insiden persalinan

dengan tindakan, dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum. Pada janin, akan mempengaruhi kesejahteraan janin, sehingga dapat mengakibatkan komplikasi persalinan seperti asfiksia.

Dehidrasi pada ibu dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi/his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit. Dalam memberikan asuhan, bidan dapat dibantu oleh anggota keluarga yang mendampingi ibu. Selama kala I, anjurkan ibu untuk cukup makan dan minum, untuk mendukung kemajuan persalinan. Pada kala II, ibu bersalin mudah sekali mengalami dehidrasi, karena terjadi peningkatan suhu tubuh dan terjadinya kelelahan karena proses mengejan. Untuk itu disela-sela kontraksi, pastikan ibu mencukupi kebutuhan cairannya (minum). Pada kala III dan IV, setelah ibu berjuang melahirkan bayi, maka bidan juga harus memastikan bahwa ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya, untuk mencegah hilangnya energi setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran bayi (pada kala II).

### 3) Kebutuhan Eliminasi

Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan. Anjurkan ibu untuk berkemih di kamar mandi, namun apabila sudah tidak memungkinkan, bidan dapat membantu ibu untuk berkemih dengan wadah penampung urin. Bidan tidak dianjurkan untuk melakukan kateterisasi kandung kemih secara rutin sebelum ataupun setelah kelahiran bayi dan placenta. Kateterisasi kandung kemih hanya dilakukan apabila terjadi retensi urin, dan ibu tidak mampu untuk berkemih secara mandiri. Kateterisasi akan meningkatkan resiko infeksi dan trauma atau perlukaan pada saluran kemih ibu.

Sebelum memasuki proses persalinan, sebaiknya pastikan bahwa ibu sudah BAB. Rektum yang penuh dapat mengganggu dalam proses kelahiran janin. Kandung kemih yang penuh, dapat mengakibatkan:

- a) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas spina isciadika
- b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his

- c) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus
- d) Meneteskan urin selama kontraksi yang kuat pada kala II
- e) Memperlambat kelahiran plasenta
- f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus.

4) Kebutuhan *Personal Hygiene*

Tindakan personal hygiene pada ibu bersalin yang dapat dilakukan bidan diantaranya membersihkan daerah genitalia (vulva-vagina, anus), dan memfasilitasi ibu untuk menjaga kebersihan badan dengan mandi. Mandi pada saat persalinan tidak dilarang. Secara ilmiah, selain dapat membersihkan seluruh bagian tubuh, mandi juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga meningkatkan kenyamanan pada ibu, dan dapat mengurangi rasa sakit. Pada kala I fase aktif, dimana terjadi peningkatan bloodyshow, bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genitalianya untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin.

5) Kebutuhan Istirahat

Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bias berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk.

6) Posisi dan Ambulasi

Pada awal persalinan, sambil menunggu pembukaan lengkap, ibu masih diperbolehkan untuk melakukan mobilisasi/aktivitas. Hal ini tentunya disesuaikan dengan kesanggupan ibu. Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran janin. Macam-macam posisi meneran diantaranya:

- a) Duduk/setengah duduk, memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.
- b) Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

- c) Jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan meneran. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perluasan) jalan lahir.
- d) Berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir.
- e) Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan: hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplacental, sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

#### 7) Pengurangan Rasa Nyeri

Menurut Peny Simpkin dalam buku Kurniarum (2016), beberapa cara mengurangi nyeri persalinan adalah: mengurangi rasa sakit dari sumbernya, memberikan rangsangan alternatif yang kuat, serta mengurangi reaksi mental/emosional yang negatif dan reaksi fisik ibu terhadap rasa sakit. Adapun pendekatan-pendekatan yang dilakukan bidan untuk mengurangi rasa sakit pada persalinan menurut Hellen Varney adalah: pendamping persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, istirahat dan privasi, penjelasan tentang kemajuan persalinan, asuhan diri, dan sentuhan.

#### 8) Pemberian Sugesti

Sugesti positif yang dapat diberikan bidan pada ibu bersalin diantaranya adalah dengan mengatakan pada ibu bahwa proses persalinan yang ibu hadapi akan berjalan lancar dan normal, ucapkan hal tersebut berulang kali untuk memberikan keyakinan pada ibu bahwa segalanya akan baik-baik saja. Bidan membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi dan memberikan sugesti bahwa dengan menarik dan menghembuskan nafas, seiring dengan proses pengeluaran nafas, rasa

sakit ibu akan berkurang. Sebaiknya bidan selalu mengucapkan kata-kata positif yang dapat memotivasi ibu untuk tetap semangat dalam menjalani proses persalinan. Inti dari pemberian sugesti ini adalah pada komunikasi efektif yang baik. Bidan juga dituntut untuk selalu bersikap ramah dan sopan, dan menyenangkan hati ibu dan suami/keluarga. Sikap ini akan menambah besarnya sugesti yang telah diberikan.

#### 9) Mengalihkan Perhatian

Upaya yang dapat dilakukan bidan dan pendamping persalinan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit selama persalinan misalnya adalah dengan mengajaknya berbicara, sedikit bersenda gurau, mendengarkan musik kesukaannya atau menonton televisi/film. Saat kontraksi berlangsung dan ibu masih tetap merasakan nyeri pada ambang yang tinggi, maka upaya-upaya mengurangi rasa nyeri misal dengan teknik relaksasi, pengeluaran suara, dan atau pijatan harus tetap dilakukan.

#### 10) Membangun Kepercayaan

Ibu bersalin yang memiliki kepercayaan diri yang baik, bahwa dia mampu melahirkan secara normal, dan dia percaya bahwa proses persalinan yang dihadapi akan berjalan dengan lancar, maka secara psikologis telah mengafirmasi alam bawah sadar ibu untuk bersikap dan berperilaku positif selama proses persalinan berlangsung sehingga hasil akhir persalinan sesuai dengan harapan ibu.

## 2. Tinjauan Nyeri Persalinan

### a. Pengertian

Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Judha dkk, 2015).

Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Judha dkk, 2015).

## b. Mekanisme Nyeri Persalinan

Prinsip dasar nyeri pada persalinan mengikuti serangkaian jalur serat saraf nyeri seperti pada mekanisme penyaluran nyeri pada umumnya, dimana proses nosisepti tersebut dikelompokkan menjadi empat tahap, antara lain adalah sebagai berikut (Negara dan Winata, 2013).

### 1) Stimulasi

Seperti halnya berbagai stimulus yang disadari lainnya, persepsi nyeri dihantarkan oleh neuron khusus yang bertindak sebagai reseptor, pendeteksi stimulus, penguat dan penghantar menuju sistem saraf pusat. Reseptor tersebut dinamakan nociceptor. Mereka tersebar luas dalam lapisan superficial kulit dan juga dalam jaringan dalam tertentu, seperti periosteum, dinding arteri, permukaan sendi, serta falks dan tentorium serebri. Nociceptor (ujung-ujung saraf bebas pada kulit yang merespons terhadap stimulus) berhubungan dengan saraf aferen primer dan berujung pada spinal cord (SSP). Bila ada suatu stimulasi yang berasal dari bahan kimia, mekanik, listrik atau panas, stimulasi itu diubah menjadi impuls saraf pada saraf aferen primer. Selanjutnya akan ditransmisikan sepanjang saraf aferen ke spinal cord. Stimulus itu dapat berupa protopatik (noxious) dan epikritik (nonnoxious). Stimulasi epikritik (sentuhan ringan, tekanan, propriosepsi dan perbedaan temperatur) ditandai dengan reseptor ambang rendah yang secara umum dihantarkan oleh serabut saraf besar bermielin. Sebaliknya, stimulus protopatik (nyeri) ditandai dengan reseptor ambang tinggi yang dihantarkan oleh serabut saraf bermielin lebih kecil (A delta) serta serabut saraf tak bermielin (serabut C).

### 2) Transduksi

Transduksi merupakan proses perubahan rangsang nyeri atau stimulasi noxious menjadi aktifitas listrik yang terjadi pada ujung-ujung saraf sensoris. Beberapa mediator radang seperti: *prostaglandin, serotonin, bradikinin, leukotrien*, substansi P, kalium,

histamin, dan asam laktat merupakan beberapa zat algesik yang mampu mengaktifkan atau mensensitisasi reseptor-reseptor nyeri. Serat saraf *afferent A-delta* dan C adalah serat saraf sensorik yang mempunyai fungsi meneruskan sensorik nyeri dari perifer ke sentral yaitu menuju susunan saraf pusat. Adanya interaksi antara zat algesik dengan reseptor nyeri menyebabkan terbentuknya impuls nyeri. Apabila ambang nyeri dari nosiseptor terlampaui, maka energi atau stimulus mekanik, suhu dan kimia akan diubah menjadi potensial aksi elektrik atau transduksi yang kemudian akan ditransmisikan sepanjang serat saraf ke arah medula spinalis.

### 3) Transmisi

Transmisi merupakan proses penyaluran impuls nyeri melalui serabut *Adelta* dan C setelah terjadinya proses transduksi. Serat *afferent Adelta* dan C meneruskan impuls nyeri ke sentral, yaitu kornu dorsalis medula spinalis. Serat *A-delta* mempunyai diameter lebih besar dibanding dengan serat C. Serat *A-delta* menghantarkan impuls lebih cepat (12-30 m/s) dibandingkan dengan serat C (2 sampai 3 m/s).

### 4) Modulasi

Modulasi merupakan proses interaksi antara sistem analgesik endogen dengan input nyeri yang masuk ke dalam kornu dorsalis medula spinalis. Impuls nyeri yang diteruskan oleh serat-serat *A-delta* dan C ke sel-sel neuron nosisepsi di kornu dorsalis medula spinalis tidak semuanya diteruskan ke sentral melalui traktus spinotalamikus. Di daerah ini akan terjadi interaksi antara impuls yang masuk dengan sistem inhibisi, baik sistem inhibisi *endogen* maupun sistem inhibisi eksogen. Apabila impuls yang masuk lebih dominan, maka penderita akan merasakan sensibel nyeri, sedangkan bila efek sistem inhibisi yang lebih kuat, maka penderita tidak akan merasakan sensibel nyeri.

### 5) Persepsi

Impuls yang diteruskan ke kortek sensorik akan mengalami proses yang sangat kompleks, salah satunya adalah proses interpretasi dan persepsi yang pada akhirnya akan menghasilkan persepsi nyeri.

### c. Penyebab Nyeri Persalinan

Menurut (Maryunani, 2015) mengatakan ada beberapa uraian yang menyebabkan nyeri selama persalinan :

- 1) Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus.
- 2) Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis.
- 3) Adanya peradangan pada otot uterus.
- 4) Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari sistem saraf simpatis.
- 5) Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi.
- 6) Rasa nyeri pada setiap fase persalinan dihantarkan oleh segmen saraf yang berbeda-beda. Nyeri pada kala I terutama berasal dari uterus.
- 7) Berkurangnya suplai oksigen otot uterus akibat kontraksi yang semakin sering
- 8) Peregangan leher rahim/dilatasi serviks (penipisan dan pelebaran).
- 9) Bayi menekan persarafan di dan sekitar leher rahim dan vagina
- 10) Jaringan disekitar uterus dan panggul ikut tertarik dan tegang akibat kontraksi uterus dan gerakan bayi yang mulai turun dalam rahim.
- 11) Tekanan pada uretra, kandung kemih dan anus.
- 12) Peregangan otot-otot dasar panggul dan jaringan vagina.
- 13) Rasa takut dan cemas, yang akan meningkatkan pelepasan hormon stres sehingga persalinan semakin lama dan semakin nyeri.

### d. Fisiologi Nyeri

#### 1) Persalinan Kala I

Rasa nyeri yang dialami selama persalinan disebabkan karena adanya nyeri viseral dan somatik. Nyeri viseral merupakan rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I (Judha, 2012).

Nyeri visceral disebabkan oleh dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim serta distensi korpus uteri. Pada setiap kontraksi uterus, tekanan ditransmisikan ke serviks menyebabkan peregangan dan distensi sehingga mengaktifkan rangsang nosiseptor aferen yang sebagian disebabkan oleh iskemia dalam rahim akibat kontraksi. Impuls yang dihasilkan dihantarkan ke sumsum tulang belakang oleh serabut C aferen kecil tanpa mielin yang berjalan dengan serabut simpatis melewati fleksus pelvikus menuju nervus hipogastrik medius, kemudian menjalar ke hipogastrik superior menuju simpatis lumbal. Serabut nyeri dari rantai simpatetik memasuki dorsal kornu yang terkait dengan saraf-saraf tulang belakang T10 hingga L1 dan melewati akar saraf posterior ke sinaps di dorsal kornu sumsum tulang belakang. Beberapa sinaps menyeberang pada dorsal kornu dengan ekstensi rostral dan kaudal yang ekstensif sehingga menyebabkan nyeri yang terlokalisasi diperut bagian bawah (Widiawati, dkk, 2018).

Kala I persalinan berlangsung sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur sampai dilatasi serviks lengkap. Kala I persalinan ini dibagi dalam tiga bagian, yaitu fase laten / persiapan, fase aktif, fase transisi. Selama fase laten, *affacement* lebih banyak mengalami kemajuan dari pada penurunan janin. Selama fase aktif dan fase transisi, dilatasi serviks dan penurunan bagian presentasi berlangsung lebih cepat (Indarwati, 2016).

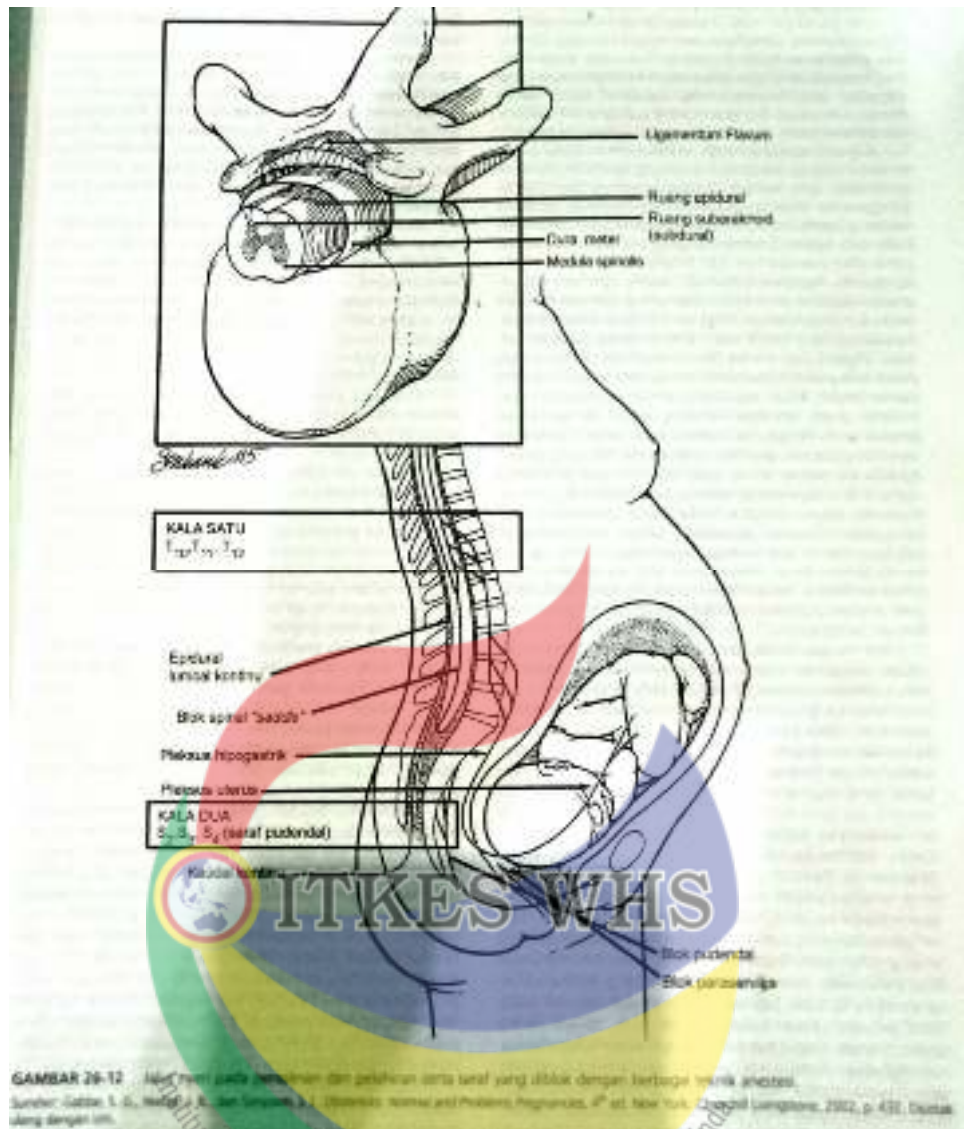
Nyeri pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf pada leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian bawah. Nyeri ini merupakan nyeri *visceral* yang berasal dari kontraksi uterus dan aneksa intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan. Nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometric pada uterus yang melawan hambatan yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perenium. Selama persalinan bilamana serviks uteri/leher rahim dilatasi sangat lambat atau bilamana posisi *fetus* (janin) abnormal menimbulkan distorsi mekanik, kontraksi kuat disertai nyeri hebat. Hal ini karena uterus berkontraksi isometric melawan

obstruksi. Kontraksi uterus yang kuat merupakan sumber nyeri yang kuat.

(a) Fase Persiapan / Laten

Fase laten adalah periode waktu dari awal persalinan hingga ke titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan 3-4 sentimeter atau permulaan fase aktif. Fase persiapan merupakan fase terlama karena prosesnya berjam-jam, sehari-hari bahkan berminggu-minggu. Fase persiapan ditandai dengan terjadinya pembukaan (dilatasi) dan penipisan leher rahim dengan pembukaan leher rahim mencapai 3 cm. Selain itu, ibu mulai merasakan kontraksi yang jelas, berlangsung selama 30-50 detik dengan jarak 5-20 menit. Semakin bertambahnya pembukaan leher rahim, semakin sering kontraksi. Beberapa ibu, khususnya yang sensitif, mulai merasa sakit. Namun, beberapa ibu lainnya tidak merasa sakit sama sekali. Gejala-gejala pada fase persiapan, antara lain sakit punggung, dapat menetap atau hanya saat kontraksi, kejang perut seperti waktu haid, gangguan pencernaan, diare, perasaan hangat diperut, pengeluaran lendir dengan bercak darah, kemungkinan membran (ketuban) pecah diikuti keluarnya cairan ketuban, baik secara mengalir, merembes, maupun menyemprot. Secara emosional ibu merasa cemas, tidak pasti, takut, gembira, lega, atau siap. Beberapa ibu merasa santai dan banyak bicara, ada juga yang tegang sehingga enggan buka mulut (Indrawati, 2016).

Sensasi nyeri menjalar melalui *syaraf posterior syaraf spinalis torakalis* 10,11 dan 12. Penyebaran nyeri persalinan adalah nyeri punggung bawah yang dialami ibu disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang, nyeri ini tidak menyeluruh melainkan nyeri disatu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung pindah ke bawah, ke tulang belakang bawah serta lokasi denyut jantung janin berpindah ke bawah pada abdomen ketika terjadi penurunan kepala (Mander, 2003)



**Gambar 2.1 pusat nyeri kala I dan 2**

(b) Fase aktif

Nyeri persalinan kala I fase aktif diakibatkan oleh kontraksi rahim yang mulai adekuat terjadi 3-5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi antara 30-60 detik. Gerakan kontraksi rahim menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut, menjepit pembuluh darah, vagina dan jaringan lunak di sekitarnya merenggang, sehingga terasa nyeri. Keadaan mental ibu (ketakutan, cemas, khawatir atau tegang) serta hormone prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stress. Intensitas nyeri selama kala I fase aktif ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar distensi abdomen, intensitas nyeri menjadi lebih berat.

Nyeri dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Jika ibu tidak dapat menahan rasa nyeri, semua itu bisa berefek buruk terhadap kelancaran persalinan sehingga terjadi persalinan lama. Ini akan mengakibatkan distress pada bayi dan mempengaruhi bayi yang akan dilahirkan (Herinawati dkk, 2019).

(c) Fase Transisi

Selama fase transisi, wanita mengakhiri kala satu persalinan pada saat hampir memasuki dan sedang mempersiapkan diri untuk kala dua persalinan. Fase ini adalah fase yang paling melelahkan dan berat. Banyak ibu merasakan sakit yang hebat. Hal ini dikarenakan kontraksi meningkat dan menjadi sangat kuat, 2-3 menit sekali selama 60-90 detik. Puncak kontraksi yang sangat kuat dan lamanya hampir sama dengan kontraksi itu sendiri. Ibu merasa seolah – olah kontraksi tidak pernah berhenti dan tidak ada waktu istirahat diantaranya. Pembukaan rahim mencapai 10 cm, umumnya 3 cm terakhir berlangsung sangat cepat, rata-rata 15 menit hingga 1 jam. Gejalagejala pada fase transisi, antara lain tekanan kuat di bagian bawah punggung dan atau perineum, tekanan pada anus membuat ibu ingin mengejan sehingga mengejan tanpa terasa atau menggeram, panas dan berkeringat atau dingin dan gemetar atau bergantian, pengeluaran lendir dan darah bertambah karena banyak pembuluh darah kapiler pecah, kaki kejang, dingin dan gemetar tidak terkendali, rasa mengantuk karena oksigen berpindah dari otak ke daerah persalinan, mual, muntah, dan kehabisan tenaga (Indrawati, 2016).

**2) Persalinan Kala II**

Selama persalinan kala II, pada saat serviksdilatasi penuh, stimulasi nyeri berlangsung terus dari kontraksi corpus uteri dan distensil segmen bawah rahim. Terjadi peningkatan secara progresif tekanan oleh fetus terhadap struktur di pelvis, dan menimbulkan peningkatan nyeri somatic, dengan regangan dan robekan fascia dan jaringan subkutan jalan lahir bagian bawah, distensil perineum, dan tekanan pada otot lurik perineum (Andarmoyo, 2013).

Nyeri ini ditransmisikan melalui serabut saraf pudendal, yaitu suatu serabut saraf somatic yang keluar melalui S2, S3, dan S4 segmen sakral. Nyeri pada kala II ini sangat berbeda dengan nyeri visceral kala I, nyeri somatic dirasakan selama persalinan ini adalah intensitas nyerinya terasa lebih nyeri dan lokasi jelas (Andarmoyo, 2013). Nyeri yang dirasakan berasal dari punggung bawah sampai paha, dan dirasakan berupa nyeri lokal yang disertai kram dan sensasi robekan akibat laserasi serviks dan vagina atau jaringan perineum, dapat pula disertai sensasi seperti terbakar saat terjadi peregangan dan beralih dirasakan pula pada punggung, pinggang, dan paha. Rasa nyeri yang dialami ibu dapat bersifat sedang hingga berat, ibu kadang mengalami sensasi kram pada anggota tubuh bagian bawah, nyeri pada punggung bagian belakang juga dapat dirasakan diantara kontraksi (Andarmoyo, 2013).

Selama persalinan kala II, pada serviks uteri/leher rahim dilatasi penuh, stimulasi nyeri berlangsung terus dari kontraksi badan rahim (*corpus uteri*) dan distensi segmen bawah rahim. Terjadi peningkatan secara progresif tekanan oleh fetus terhadap struktur di pelvis, dan menimbulkan peningkatan nyeri somatic, dengan regangan dan robekan *fascia* (jaringan pembungkus otot) dan jaringan subkutan jalan lahir perineum. Nyeri ini ditransmisikan melalui serabut saraf pudendal, yaitu suatu serabut saraf somatic yang keluar melalui S2, S3, dan S4 segmen sacral. Nyeri kala II ini sangat berbeda dengan nyeri visceral kala I, nyeri somatic dirasakan selama persalinan ini adalah intensitas nyeri terasa lebih nyeri dan lokasi jelas.

### 3) Persalinan Kala III

Segera setelah bayi dan air ketuban sudah tidak lagi berada di dalam uterus, kontraksi akan terus berlangsung dan ukuran rongga uterus akan mengecil. Pengurangan dalam ukuran uterus ini akan menyebabkan pengurangan dalam ukuran tempat melekatnya plasenta. Oleh karena tempat melekatnya plasenta tersebut menjadi lebih kecil, maka plasenta akan menjadi tebal atau mengkerut dan memisahkan diri dari dinding uterus. Sebagian dari pembuluh-pembuluh darah yang kecil akan robek saat plasenta lepas. Tempat melekatnya plasenta akan berdarah terus hingga uterus seluruhnya

berkontraksi. Setelah plasenta lahir, dinding uterus akan berkontraksi dan menekan semua pembuluh-pembuluh darah ini yang akan menghentikan perdarahan dari tempat melekatnya plasenta tersebut (Ari, 2016).

#### 4) Persalinan Kala IV

Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan (Ari, 2016).

Menurut Manurung (2011), proses terjadinya nyeri persalinan terdiri dari 3 (tiga) komponen fisiologis berikut ini :

##### a) Resepsi

Proses perjalanan nyeri selama persalinan berlangsung sesuai dengan fase persalinan. Nyeri kala I disebabkan oleh kontraksi uterus sehingga menyebabkan uterus tertarik dan servik dan mendatar (*effacement*) dan dilatasi. Nyeri di kala II disebabkan oleh penurunan kepala dirongga pervis 21 dan menyebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah. Bentuk stimulus merangsang pengeluaran zat klinis: histamine, bradkinin dan kalium. Pengaruh dari zat tersebut nosiseptor aktif mentransmisi implus-implus nyeri. Impuls-impuls nyeri dihantarkan kearah atas menuju subtansi gelatinosa didalam kornu dorsalis spinalis di torakal 10-12 sampai lumbal 1 pada kala I, sedangkan impuls nyeri selama kala II ditrasmisikan melalui saraf pudendal ke nervus sakralis ke 4 ke thalamus. Thalamus berfungsi untuk memproyeksikan nyeri ke korteks serebri yang selanjutnya akan dipersepsikan.

##### b) Persepsi

Hasil persepsi implus nyeri ditrasmisikan kembali oleh efektor sebagai persepsi nyeri. Fase ini merupakan titik kesadaran seseorang terhadap nyeri, pada saat individu menjadi sadar akan nyeri, maka akan terjadi reaksi kompleks. Persepsi menyadarkan kemudian individu dapat bereaksi.

c) Reaksi

Hasil persepsi di korteks cerebri di trasmisikan ke thalamus lalu ke system saraf simpatis dan parasimpatis. Stimulasi pada cabang simpatis di saraf otonom menghasilkan respon fisiologis dan perilaku. Apabila nyeri berlangsung terus-menerus, maka system parasimpatis akan bereaksi. Bentuk respon yang ditampilkan ibu selama proses persalinan dapat berupa respon fisiologis dari stimulasi syaraf simpatis (nyeri ringan, sedang) respon fisiologi terhadap stimulus syaraf (nyeri berat dan dalam) dan respon psikologis.

**5) Rasa Tidak Nyaman Selama Proses Persalinan**

Rasa tidak nyaman selama persalinan disebabkan oleh dua hal (Hughs,1992). Pada tahap pertama persalinan, kontraksi rahim menyebabkan (1) dilatasi dan penipisan serviks serta (2) iskemia rahim (penurunan deficit) akibat kontraksi arteri myometrium. Implus rasa nyeri pada tahap pertama persalinan ditransmisi asesori torokal bawah serta saraf simpatis lumbar atas. Saraf-saraf ini berasal dari korpus uteri dan serviks.

Rasa tidak nyaman akibat perubahan serviks dan iskemia rahim ialah nyeri visceral. Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke arah lumbar punggung dan menurun ke paha. Biasanya ibu mengalami rasa nyeri pada interval antara kontraksi.



**Gambar 2.2 Rasa tidak nyaman saat melahirkan (BOBAK, 2015)**

- a) Distribusi rasa nyeri bersalin pada tahap pertama
- b) Distribusi nyeri persalinan pada akhir tahap pertama dan awal tahap kedua
- c) Distribusi rasa nyeri pada akhir tahap kedua dan pada saat melahirkan (Bayangan berwarna kelabu menunjukkan daerah yang mengalami nyeri moderat; daerah gelap menunjukkan rasa nyeri yang berat)

**e. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri persalinan**

Ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan (Judha dkk, 2015) antara lain :

1) Budaya

Persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Penting bagi perawat maternitas untuk mengetahui bagaimana kepercayaan, nilai, praktik budaya mempengaruhi seorang ibu dalam mempresepsikan dan mengekspresikan nyeri persalinan.

2) Emosi (cemas dan takut)

Stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit yang dirasakan. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stres maka secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stres tersebut merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon Katekolamin dan hormone Adrenalin, Ketakolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika calon ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan, berbagai respon tubuh yang muncul antara lain dengan “bertempur atau lari” (“*fight or flight*”). Dan akibat respon tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakkan.

3) Pengalaman Persalinan

Menurut Bobak (2014) pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada

persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri.

4) *Support system*

Dukungan dari pasangan, keluarga maupun pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kebutuhan ibu bersalin, juga membantu mengatasi rasa nyeri

5) Persiapan persalinan

Tidak menjamin persalinan akan berlangsung tanpa nyeri. Namun, persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik untuk metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya.

**f. Efek nyeri persalinan**

Terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri. Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari *katekolamin*, terutama *epinefrin* (Maryunani, 2015).

Nyeri yang diakibatkan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal di bawah ini :

**Psikologis** : Penderitaan, ketakutan, dan kecemasan.

**Kardiovaskuler** : Peningkatan kardiak output, tekanan darah, frekuensi nadi dan resistensi perifer sistemik.

**Neuroendokrin** : Stimulasi sitem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma *katekolamin*, *ACTH*, *kortisol*, *ADH*,  *$\beta$ -endorfin*,  *$\beta$ -lipoprotein*, *renin*, *angiotensin*.

**Metabolik** : Peningkatan kebutuhan O<sub>2</sub>, asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis.

**Gastrointestinal** : Penurunan pengosongan lambung.

**Rahim/uterus** : Inkoordinasi kontraksi uterus/rahim.

*Uteroplasenta* : Penurunan aliran darah uteroplasenta

Fetus/janin : Asidosis akibat hipoksia pada janin.

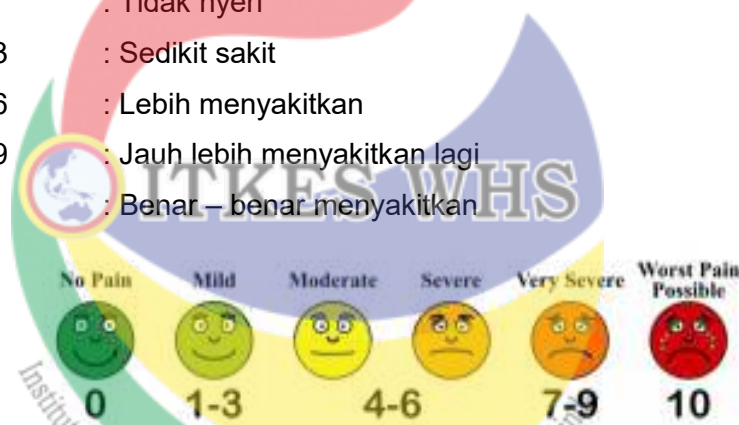
### g. Intensitas Nyeri

Seseorang yang mengalami nyeri merupakan penilaian terbaik dari nyeri yang dirasakan. Adapun skala intensitas nyeri dalam (Solehati & Kosasih, 2015) :

#### 1) Skala *Faces Pain Rating Scale* (FPRS)

FPRS merupakan skala nyeri dengan model gambar kartun enam tingkatan nyeri dan dilengkapi dengan angka dari 0 sampai dengan 5. Skala ini biasanya digunakan pada anak. Adapun pendeskripsian skala tersebut adalah sebagai berikut :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Sedikit sakit
- 4-6 : Lebih menyakitkan
- 7-9 : Jauh lebih menyakitkan lagi
- 10 : Benar – benar menyakitkan



Gambar 2.3

#### Skala Faces Pain Scale (FPRS)

Sumber : Perry & Potter (2000) dalam Solehati & Kosasih (2015)

### h. Metode pengurangan rasa nyeri

#### 1) Metode Farmakologi

Rasa nyeri persalinan dapat dihilangkan dengan menggunakan beberapa metode atau pemberian obat-obatan penghilang rasa nyeri, misalnya pethidine, anastesi epidural, entonox, TENS atau ILA (Intrathecal Labour Analgesia). Namun, belum semua metode dan obat tersebut ada di Indonesia (Maryunani, 2015).

##### a) *Pethidine*

Pemberian pethidine akan membuat tenang, rileks, malas bergerak dan terasa agak mengantuk, tetapi tetap sadar. Obat ini

bereaksi 20 menit, kemudian akan bekerja selama 2-3 jam dan biasanya diberikan pada kala I. Obat ini biasanya disuntikkan dibagian paha luar atau bokong. Penggunaan obat ini juga menyebabkan bayi mengantuk, tetapi pengaruhnya akan hilang setelah bayi lahir. Pethidine tidak diberikan secara rutin, tetapi diberikan pada keadaan kontraksi rahim yang terlalu kuat.

b) *Anastesi Epidural*

Metode ini paling sering dilakukan karena memungkinkan ibu untuk tidak merasakan sakit tanda tidur. Obat anastesi disuntukkan pada rongga kosong tipis (epidural) diantaranya tulang punggung bagian bawah. Spesialis anastesi akan memasang kateter untuk mengalirkan obat yang mengakibatkan saraf tubuh bagian bawah mati rasa selama sekitar 2 jam, sehingga rasa nyeri tidak terasa. Pemberian obat ini harus diperhitungkan agar tidak ada pengaruhnya pada kala II persalinan, jika tidak maka ibu akan mengedan lebih lama.

c) *Entonox*

Metode ini menggunakan campuran oksigen dan nitrous oxida, dapat menghilangkan rasa sakit, efeknya lebih ringan daripada epidural dan dapat digunakan sendiri. Jika kontraksi mulai terasa, pegang masker di muka, lalu tarik nafas dalam-dalam. Rasa nyeri akan berkurang dan kepala terasa lebih ringan.

2) Metode Non-Farmakologi

a) Metode panas dingin

Metode panas dingin memang tidak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol air panas yang dibungkus handuk dan dicelupkan ke air dingin mengurangi pegal di punggung dan kram bila ditempel di punggung. Menaruh handuk dingin diwajah juga bisa mengurangi ketegangan.

b) Gerakan

Teruslah bergerak agar sirkulasi darah meningkat, nyeri punggung berkurang, dan perhatian teralih dari rasa nyeri. Cobalah berbagai posisi persalinan, gunakan bantal untuk menyangga sampai diperoleh posisi paling nyaman.

## c) Pijat

Pijatan pada bahu, leher, wajah, dan punggung bisa meredakan ketegangan otot serta memberi rasa relaks. Sirkulasi darah juga menjadi lancar sehingga nyeri berkurang.

## d) Teknik bernafas yang benar

Metode ini menekankan teknek bernapas yang benar selama kontraksi. Berkonsentrasi pada napas dapat mengalihkan ibu dari nyeri, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur. Tindakan ini sebaiknya dilakukan oleh ahli/dbantu dengan terapis.

## e) Akupuntur

Dalam filosofi Cina, rasa nyeri terjadi akibat ketidakseimbangan aliran energi dalam tubuh. Keseimbangan itu dikendalikan dengan menusukkan jarum-jarum kecil atau menggunakan tekanan jari tangan ke titik tertentu di tubuh. Banyak wanita hamil yang merasakan manfaatnya untuk mengatasi keluhan selama hamil, seperti mual atau sakit kepala. Metode ini kemudian juga dipakai untuk meringankan nyeri persalinan.

## f) Refleksiologi

Menekan titik dikaki untuk mengurangi nyeri. Pijatan lembut di kaki juga membuat nyaman. Pikiran dari penderita rasa nyeri akan teralihkan kepada pijatan tersebut.

g) *Hypnobirthing*

Hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat relaksi pikiran ibu. Dengan dibimbing terapis hipnotis, ibu akan dapat mengontrol pikiran, rasa nyeri pun akan hilang.

h) *Aromatherapy*

Menghirup aroma minyak esensial dapat mengurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal. Dapat juga untuk mengarumkan ruang persalinan karena dapat memberikan efek menenteramkan.

### 3. Tinjauan *Massage Efflurage*

#### a. Pengertian

*Massage* dapat didefinisikan secara umum sebagai “metode perawatan tubuh menggunakan teknik mengusap, memukul, meremas, memutar, menggetar, dan menekan otot persendian guna meningkatkan peredaran darah dan getah bening serta mengendurkan otot di daerah yang bersangkutan (Sutanto dan Batihalm, 2015).

*Effleurage* adalah istilah untuk gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (Lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan. Gerakan ini bertujuan untuk meratakan minyak dan menghangatkan otot agar lebih rileks. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Karena efek relaksasi itulah, maka *effleurage* telah digunakan sejak dahulu dalam dunia keperawatan untuk meningkatkan istirahat dan relaksasi. Dalam menurunkan nyeri dismenore, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan (Putra, 2016).

#### b. Tujuan *Effleurage Massage*

*Massage* adalah terapi dengan pendekatan holistik dengan cara manipulasi otot-otot dan jaringan dari tubuh dengan menekan menggosok, getaran/vibrasi dan menggunakan tangan atau jari-jari untuk memperbaiki kesehatan (Nurgiwati, 2015) sehingga memiliki tujuan yaitu :

- 1) Untuk memelihara kesehatan relaksasi fisik dan mental
- 2) Untuk meningkatkan sirkulasi darah
- 3) Memberi tekanan
- 4) Menghangatkan otot-otot abdomen

#### c. Manfaat *Effleurage Massage*

Manfaat *effleurage massage* menurut (Wahyuni, 2015 ) sebagai berikut :

- 1) Mengurangi stress

Manajemen stress merupakan kunci utama untuk menjalankan gaya hidup sehat. Terapi ini telah terbukti sebagai cara pandang untuk mengurangi depresi, stress. *Effleurage*

*massage* juga dapat meningkatkan energi, mengurangi nyeri rasa nyeri dan meningkatkan performa fisik dan mental.

2) Relaksasi

*Effleurage massage* bisa membantu tubuh menjadi lebih rileks, mental menjadi tenang. Manfaat rileks adalah memperbaiki kondisi mental, lebih mengatasi tekanan, menumbuhkan sikap positif dan mendorong aktivitas.

3) Memperlancar sirkulasi

Dampak jangka panjang dari masase adalah memperlancar aliran darah. Tekanan pada saat melakukan masase bisa menggerakkan darah di area yang tersumbat, tekanan dan tarikan pada saat masase juga dapat melepaskan asam laktat dari otot-otot dan meningkatkan aliran cairan limfe yang membawa sampah sisa metabolisme dari otot-otot dan organ dalam. Hasilnya tekanan darah akan turun dan fungsi tubuh akan semakin membaik.

4) Menurunkan tekanan darah

Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress kortisol, menurunkan sumber-sumber depresi dan kecemasan.

5) Menghilangkan rasa sakit

*Effleurage massage* menyegarkan dan meremajakan pikiran . selain itu, juga memperbaiki persendian, meningkatkan sirkulasi darah dan nutrisi ke otot-otot serta jaringan lainnya. Mengurangi rasa nyeri persalinan dan nyeri menstruasi.

**d. Mekanisme *Massage Effleurage***

*Massage effleurage* dapat meredakan nyeri ini dengan cara menstimulasi kulit (Serabut taktil) yang dapat menghambat sinyal nyeri dari area tubuh. Cara kerja dari teknik *effleurage* sebagai penghambat nyeri yaitu mempengaruhi *hipotalamus* dan pintu gerbang nyeri yang merangsang *hipofisis anterior* untuk menghasilkan *endorphin* yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Danu atmaja, 2004). Sedangkan menurut Potter dan Perry (2006) mengatakan bahwa stimulasi kutaneus

(kulit) mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori *A-beta* yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan *delta A* berdiameter kecil. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi (Andria dan Sudarti, dkk,2016).

**e. Metode *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan**

Metode *massage effleurage* menurut Suntanto dan Batihalin (2015) adalah sebagai berikut:

- 1) Persiapan sebelum pelaksanaan
  - a) Persiapan ruangan yang nyaman, terhindar dari kebisingan, bersih dan tertutup.
  - b) Menyiapkan : 1 buah handuk kecil dan *Lotion/baby oil*
- 2) Langkah-langkah dalam melakukan *massage effleurage* adalah sebagai berikut:
  - a) Mencuci tangan
  - b) Mempersiapkan alat seperti, handuk kecil, essensial oil lavender dan tisu
  - c) Posisikan klien miring ke kiri, memberikan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan klien
  - d) Berikan essensial oil lavender pada punggung klien
  - e) Pola gerakan seperti kupu-kupu
  - f) Letakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak mulai dari bagian panggul menuju sacrum
  - g) Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong klien kedepan.
  - h) Usap bagian lumbal atau punggung bawah dari arah kepala ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal.
  - i) Lakukan gerakan tersebut berulang 2-3 kali saat terjadinya kontraksi selama 10 menit. (Yuliatun,2008).

#### 4. Tinjauan Terapi Lavender

##### a. Pengertian

Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum dan wangi, dan terapi yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai satu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial. (Jaelani, 2009). Aromaterapi menggunakan minyak lavender dipercaya dapat memberikan efek relaksasi bagi saraf dan otot-otot yang tegang (*carminative*) setelah lelah beraktivitas (Dewi, 2013).

Tanaman Lavender (*Lavandula angustifolia* sinonim *Lavandula officinalis* Chaix) termasuk dalam keluarga Labiatae (Lamiaceae) berasal dari wilayah mediterania utara, kemudian dibudidayakan di daerah Eropa bagian selatan, Bulgaria, Federasi Rusia, Amerika Serikat dan Yugoslavia. Lavender berasal dari bahasa latin yang diambil dari kata "Lavo" atau "Lavare" yang berarti sarana untuk mencuci atau membersihkan (Prusinowska dan Smigielski, 2014).

##### b. Manfaat Aromaterapi

Lavender secara tradisional diduga memiliki berbagai sifat terapeutik dan kuratif, mulai dari mengurangi stress. Ada bukti yang berkembang yang menunjukkan bahwa minyak lavender bisa menjadi obat yang efektif dalam pengobatan beberapa gangguan neurologis. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek sedatif, hypnotic, dan anti-neurodepressive pada manusia.

Karena minyak lavender dapat memberi rasa tenang, sehingga dapat digunakan sebagai manajemen stres. Kandungan utama dalam minyak lavender adalah linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat syaraf dan otot-otot yang tegang. Selain itu, beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan tingkat kewaspadaan, dan tentunya dapat memberikan efek relaksasi (Dewi, 2013).

### c. Kandungan Kimia Tanaman

Minyak atsiri bunga lavender berwarna kuning terang, berbau lavender, berat jenis 0,876-0,892, indeks bias 1.458-1.464. Kelarutan larut dalam alkohol 70% pada suhu 20°C. Kandungan kimia minyak atsiri bunga lavender mengandung komponen *linalyl acetate* (40,76%), *linalool* (24,60%), *cis-βOcimene* (4,85%), *β-caryophyllene* (4,40%), *lavendulyl acetate* (3,83%), *trans βOcimene* (3,64%), *terpinen-4-ol* (3,57%), *1.8 cineole* (0,71%), *lavandulol* (0,71%), dan *camphor* (0,30%) (Lansida, 2017).

### d. Cara Menggunakan Minyak Esensial

Cara menggunakan minyak esensial menurut (Primadiati, 2012) yaitu :

#### 1) Kompres

Kompres adalah salah satu upaya dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau dengan memblokir efek rasa sakit. Caranya adalah dengan menambahkan 3-6 tetes minyak esensial pada setengah liter air. Masukkan handuk kecil pada air tersebut dan peras. Lalu, letakkan handuk tersebut pada wilayah yang diinginkan. Bisa juga untuk mengompres wajah dengan menambahkan 2 tetes minyak esensial pada satu mangkuk air hangat. Masukkan kain atau handuk kecil pada air dan peras. Letakan pada wajah selama beberapa menit. Ulangi cara tersebut selama tiga kali.

#### 2) Pemijatan /Massage

Pemijatan/massage termasuk salah satu cara terapi yang sudah berumur tua. Meskipun metode ini tergolong sederhana, namun cara terapi ini masih sering digunakan. Caranya adalah dengan menggunakan 7-10 tetes minyak esensial yang sejenis dalam 10-14 tetes minyak dasar, atau tiga kali dari dosis tersebut bila menggunakan tiga macam minyak esensial. Cara pemijatan ini dapat dilakukan dengan suatu gerakan khusus melalui *petrissage* (mengeluti, meremas, mengerol dan mencubit), *effleurage* (usapan dan belaian) *friction* (gerakan menekan dengan cara memutar-mutarkan telapak tangan atau jari).

### 3) *Steaming*

*Steaming* merupakan salah satu cara alami untuk mendapatkan uap aromatis melalui penguapan air panas. Dalam terapi ini, setidaknya digunakan 3-5 tetes minyak esensial dalam 250 ml air panas. Tutuplah kepala dan mangkok dengan handuk, sambil muka ditundukkan selama 10-15 menit hingga uap panas mengenai muka.

### 4) Hirup atau Inhalasi

Adapun maksud dari terapi ini adalah untuk menyalurkan khasiat zat-zat yang dihasilkan oleh minyak esensial secara langsung atau melalui alat bantu aroma terapi. Seperti tabung inhaler dan spray, anglo, lilin, kapas, tisu ataupun pemanas elektrik. Zat-zat yang dihasilkan dapat berupa gas, tetes-tetes uap yang halus, asap, serta uap sublimasi yang akan terhirup lewat hidung dan tertelan lewat mulut. Caranya adalah teteskan satu tetes minyak esensial pada tisu, kapas atau sapu tangan. Hirup selama menit 15-30 menit.

### e. Mekanisme Terapi Terhadap Nyeri

Mekanisme inhalasi terhadap nyeri yaitu perjalanan masuknya aromaterapi, ketika minyak atsiri dalam hal ini adalah aroma lavender dihirup, molekul yang mudah menguap (*volatile*) dari minyak tersebut dibawa oleh arus udara ke "atap" hidung dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran *olfactory* ke dalam sistem limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. *Hipotalamus* berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa elektrokimia yang menyebabkan euphoria (kesenangan yang berlebihan), relaks atau sedatif. Sistem limbik ini terutama digunakan dalam ekspresi emosional. Bau yang dihasilkan aromaterapi akan berikatan dengan gugus steroid di dalam kelenjar keringat, yang disebut osmon, yang mempunyai

potensi sebagai penenang kimia alami. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera (Dwijayanti, Wening dkk,2014).

**f. Efek samping Minyak Esensial Lavender**

Minyak esensial sangat berbahaya jika diaplikasikan langsung ke kulit dalam bentuk minyak yang murni (Synder, *et all*, 2012). Karena pemakaian minyak atsiri berulang, dapat menyebabkan iritasi dan bersifat toksik (Maia, 2011). Minyak esensial baru bisa digunakan setelah dilarutkan dengan minyak dasar seperti minyak zaitun, minyak keledai atau minyak kelapa (Synder, *et all*, 2012).

**g. Cara Kerja Minyak Esensial Lavender**

Saat menembus lapisan epidermis, molekul minyak atsiri dapat mudah menyebar ke bagian tubuh yang lain, misalnya saluran limfa dan pembuluh darah, sarafn kolagen, fibroblast, mast cells, dan lain-lain. Molekul-molekul itu akan ikut bersirkulasi dan dibawa oleh sistem sirkulasi baik sirkulasi darah maupun sirkulasi limfatik melalui pembuluh-pembuluh darah kapiler. Selanjutnya, pembuluh-pembuluh kapiler mengantarnya ke susunan saraf pusat dan oleh otak akan dikirim berupa pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan. Molekul yang mencapai setiap sel otak dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, dan tenang (Anisa, 2011).

**B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan**

Dalam pelayanan yang diberikan asuhan pada Ibu bersalin dilakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan dengan pendokumentasian kebidanan 7 langkah Varney menurut Handayani (2016) yaitu:

**1. Langkah I Pengumpulan Data Dasar**

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk megevaluasi keadaan klien secara lengkap.

Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

## **2. Langkah II Interpretasi Data Dasar**

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

## **3. Langkah III Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

## **4. Langkah IV Identifikasi Kebutuhan Penanganan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

## **5. Langkah V Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh**

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

## **6. Langkah VI Melaksanakan Perencanaan**

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaanya.

## **7. Langkah VII Evaluasi**

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

### C. Konsep Dasar Dokumentasi

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pendokumentasian 4 langkah yang menggunakan SOAP. Metode ini merupakan inti sari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan 7 langkah Varney (JHPIEGO,2010). Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

#### 1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamnesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan nya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

#### 2. Data Obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnostic lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan melalui data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis

#### 3. Assessment

Analisis atau *assasment* (A) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepetasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Analisis atau *assessment* (A) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus

diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

#### 4. *Planning*

*Planning* atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

Meskipun secara istilah P adalah *planning* atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam *planning* ini juga harus mencantumkan evaluasi atau *evaluation* yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk menilai keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan focus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun,2010).

SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Adapun SOAP digunakan untuk pendokumentasian karena:

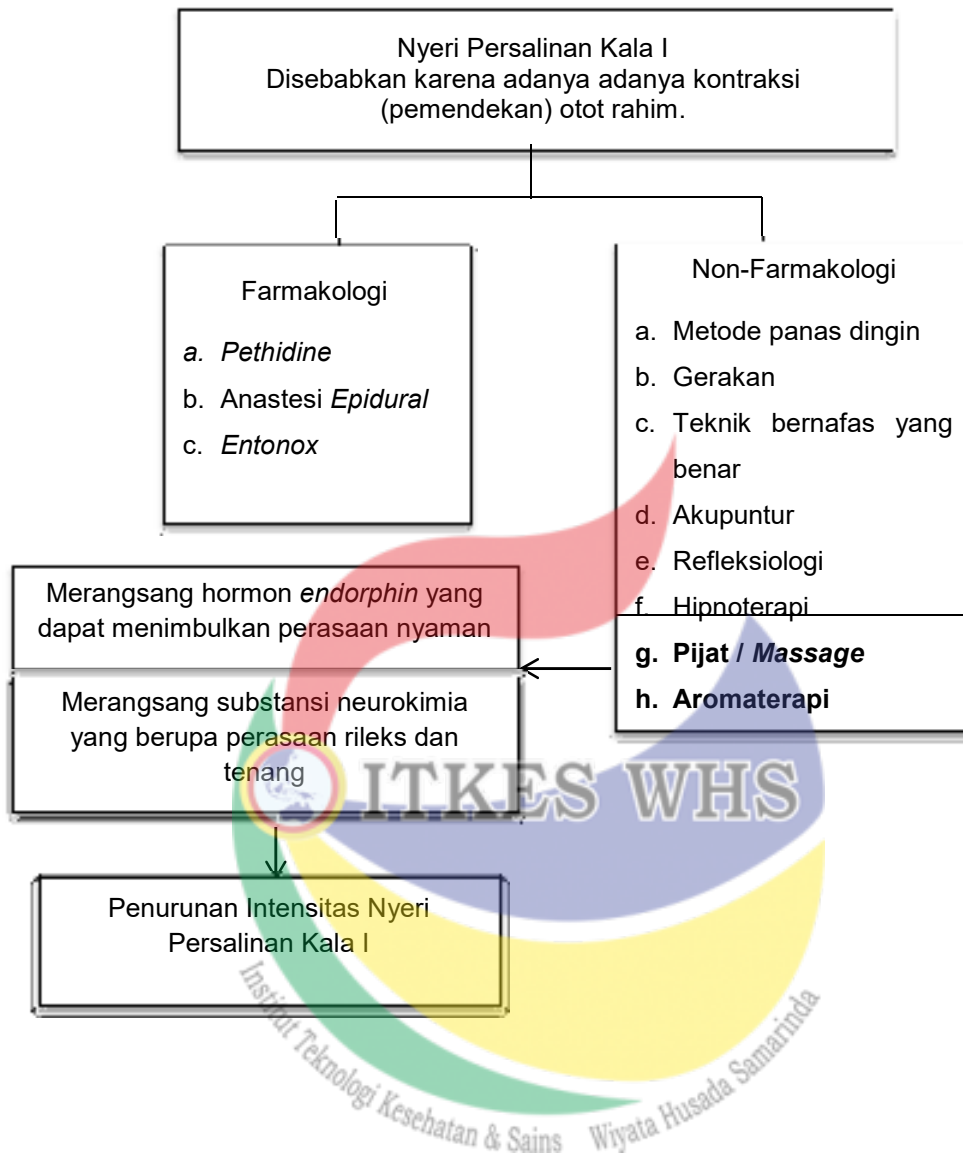
- a. Pendokumentasian metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi suatu rencana asuhan
- b. Metode ini merupakan penyaringan dan intisari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan
- c. SOAP merupakan urutan-urutan yang membantu dalam mengorganisir pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh (Pusiknas,2011).

#### D. Konsep Dasar Asuhan Komplementer

Menurut Kemenkes RI, dalam Jurnal Kostania, (2015) penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer-alternatif, tentang pengobatan komplementer-alternatif. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam tatanan pelayanan kebidanan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi (Kemenkes RI, No.1109/Menkes/Per/IX/2007).



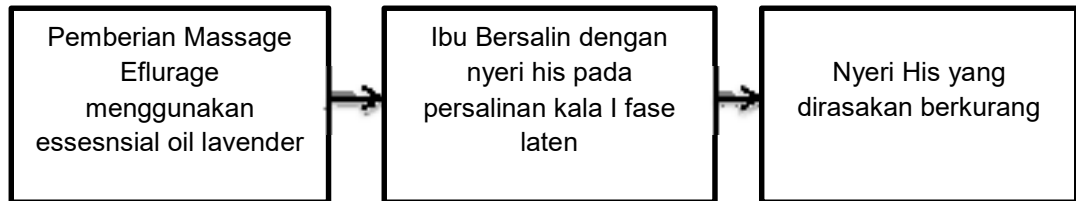
## E. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori  
Teori Modifikasi (Dwijayanti, Wening dkk,2014), dan (Maryunani, 2015)

## BAB III METODE STUDI KASUS

### A. Kerangka konsep Asuhan *Case Study Research* (CSR)



**Skema 2.2 kerangka Konsep**

### B. Pendekatan/desain Pengambilan Data

Jenis karangan ilmiah adalah studi kasus dengan asuhan kebidanan secara komplementer (*case study research*) yang mencakup asuhan untuk ibu bersalin melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan metode pendokumentasian SOAP.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat

Studi laporan kasus serta Asuhan Kebidanan Komplementer dilaksanakan di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

#### 2. Waktu

Studi laporan kasus serta Asuhan Kebidanan Komplementer saat perencanaan dan pemberian Asuhan Kebidanan secara mandiri dilakukan dalam waktu 30 November 2020 – 24 Desember 2020.

### D. Obyek Penelitian/partisipan

Objek merupakan orang yang dijadikan responden untuk mengambil kasus. Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan persalinan kala I fase aktif yang akan diberikan pelayanan komplementer terapi *massage efflurage* dengan terapi lavender.

### E. Metode Pengumpulan Data

#### 1. Pengumpulan Data

##### a. Data Primer

##### 1) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka antara peneliti dengan responden atau cara lain, misalnya melalui telepon. Sehingga data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan (Surahman, 2016).

## 2) Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan), atau alat, untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian (Surahman, 2016).

## b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini untuk melengkapi hasil penelitian menurut Surahman (2016), yaitu:

### 1) Buku KIA / Kohort Ibu

Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data dan mendokumentasikan pada buku KIA, kemudian dilanjutkan dengan pengkajian.

### 2) Studi Pustaka

Penulis menggunakan beberapa buku yang berhubungan dengan asuhan kebidanan dan mencari informasi dari beberapa sumber dan referensi seperti jurnal yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

## F. Etika Penelitian

Penulisan laporan tugas akhir ini juga memperhatikan beberapa etika dalam penulisan sebagaimana prinsip etika penelitian menurut Mujiyanto (2017) yaitu:

### 1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yaitu persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan, telah cukup memahami dan membuat

keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi.

## 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan.

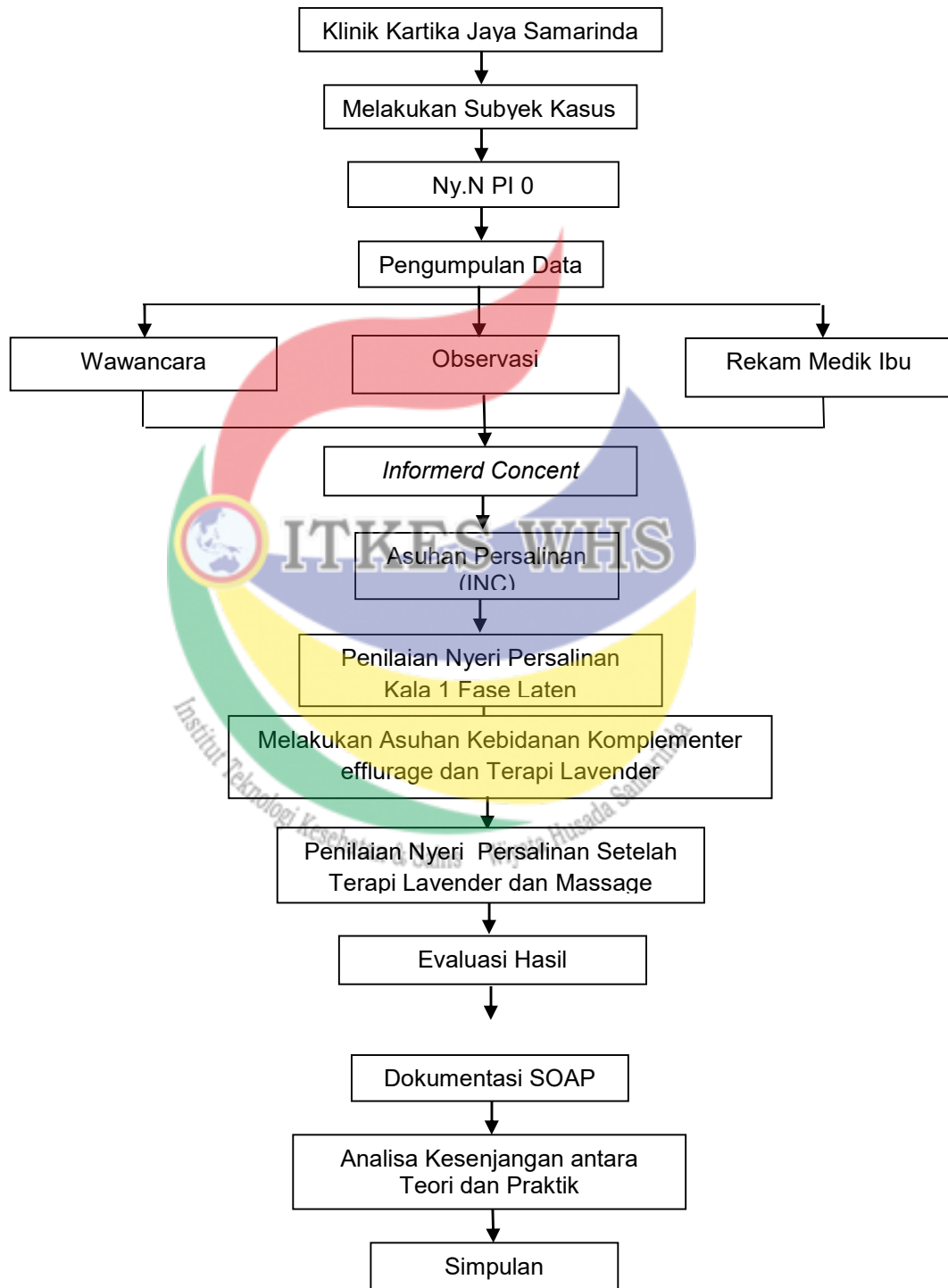
## 3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Penulis menjamin kerahasiaan informasi serta data-data yang diperoleh dari responden yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa antara. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh responden dan dengan bukti persetujuan dari responden.



## G. ALUR PENELITIAN

Alur penelitian merupakan langkah – langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan alternatif pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Skema 2.3 Alur Penelitian**

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**I. Pengkajian Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC)**

Tanggal Pengkajian : 24 Desember 2020  
Waktu : 17.00 WITA  
Tempat : Klinik Kartika Jaya Samarinda  
Oleh : Bella Putri Sahlan

**A. Hasil**

**Biodata**

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 19 tahun	Umur	: 20 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: JL. Pusaka No. 22		
No. Hp	: 0851xxxxxx60		

**DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kencang dan keluar lendir darah sejak tanggal 24 Desember 2020 jam 17.00 WITA

Ibu merasa kesakitan selama kontraksi berlangsung

2. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 24 Maret 2020

HPL : 31 Desember 2020

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari, teratur

Lama : 7 - 8 hari

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu. ANC di Puskesmas/Klinik/BPM

Frekuensi : Trimester I 2 Kali

Trimester II 3 Kali

Trimester III 5 Kali

Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

Trimester I : Ibu mengatakan di awal kehamilan merasa mual

Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan sakit pinggang

Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Ibu tidak pernah merokok

Minum jamu : Ibu tidak minum jamu

Minuman keras : Ibu tidak minum minuman keras

Imunisasi

Td 1 Tanggal: Catin (tahun 2020)

Td 2 Tanggal: Tidak dilakukan

Td 3 Tanggal: Tidak dilakukan

Td 4 Tanggal: Tidak dilakukan

Td 5 Tanggal: Tidak dilakukan

3. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir lebih dari 10 kali

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

**Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu**

Ke	Persalinan				Nifas			
	Tgl Lahir	UK	Jenis persalinan	Komplikasi Oleh Ibu	J K	B B	Lak tasi	Kompl ikasi
1	Hamil ini							

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

**Tabel 4.2 Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan**

Jenis KB	Mulai memakai	Berhenti/ganti cara					
Tgl	Oleh	Tempat	Keluh	Tgl	Oleh	Tempat	Alasa
Belum pernah	-						

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menular (HIV, hepatitis, TBC, AIDS), penyakit menahun (asma dan alergi) dan menurun (diabetes, hipertensi)

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita

Tidak ada riwayat penyakit menular, penyakit menahun dan menurun.

c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

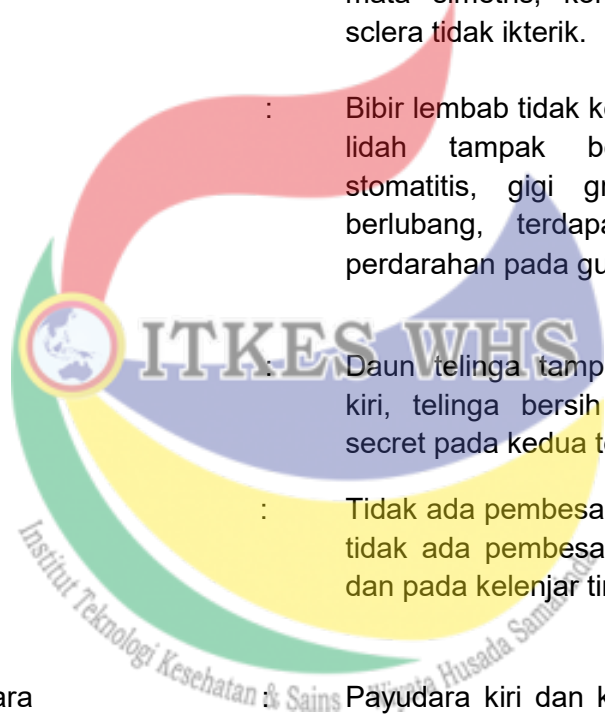
7. Makan terakhir : Jam 19.00 WITA (24/12), Roti dicampur susu  
Minum terakhir : Jam 20.20 WITA (24/12), Air putih
8. BAB terakhir : Jam 15.00 WITA (24/12)
9. BAK terakhir : Jam 19.30 WITA (24/12)
10. Istirahat/tidur 24 jam terakhir siang  $\pm$ 1 jam dan malam  $\pm$ 6 jam
11. Keadaan Psikososial Spiritual/kesiapan menghadapi proses persalinan
  - a. Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan  
Ibu mengatakan telah mengetahui beberapa tanda-tanda persalinan dari bidan dan dari pengalaman persalinan sebelumnya seperti keluarnya lendir darah dan perut terasa kencang.
  - b. Persiapan persalinan (Pendamping ibu, biaya, dll)  
Ibu mengatakan telah mempersiapkan persiapan persalinan dari pendamping persalinan (suami), biaya persalinan dan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi.
  - c. Tanggapan Ibu & Keluarga terhadap proses persalinan yang dihadapi  
Ibu mengatakan keluarga berharap proses persalinan dapat berjalan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat dan selamat

#### DATA OBJEKTIF

#### FASE LATEN

1. Tanda-tanda persalinan
  - a. Kontraksi uterus sejak : 24 Desember 2020 jam 17.00 WITA  
Frekuensi : 2 kali dalam 10 menit  
Durasi : 20 – 30 detik  
Kekuatan : Sedang  
Lokasi ketidaknyamanan di punggung
  - b. Pengeluaran pervaginam  
Lendir darah : Ada  
Air ketuban : Tidak ada  
Darah : Merah berlendir  $\pm$ 5 cc
2. Pemeriksaan fisik
  - a. Keadaan umum : Baik Status emosional : Stabil
  - b. Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 120/90 mmHg  
Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan	:	23 kali per menit
Suhu	:	36,4 °C
TB	:	160 cm
BB	:	Sebelum hamil 45 Kg, BB sekarang 56 Kg
LILA	:	24 cm
c. Kepala	:	Rambut panjang bergelombang, kulit kepala bersih, tidak berketombe dan tidak ada bekas luka pada kulit kepala
d. Muka	:	Tidak ada edema pada wajah dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik.
e. Mulut	:	Bibir lembab tidak kering atau pecah-pecah, lidah tampak bersih tidak terdapat stomatitis, gigi grahman kanan tampak berlubang, terdapat caries, tidak ada perdarahan pada gusi.
f. Telinga	:	Daun telinga tampak simetris kanan dan kiri, telinga bersih tidak tampak adanya secret pada kedua telinga.
g. Leher	:	Tidak ada pembesaran pada vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan pada kelenjar tiroid
h. Payudara	:	Payudara kiri dan kanan simetris, terdapat Hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol kanan dan kiri tidak teraba massa abnormal, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada pembesaran kelenjar limfe



i. Abdomen : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi terdapat linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin), bagian fundus uteri teraba 4 jari di bawah px.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (presentasi punggung janin), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (presentasi ekstermitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP) penurunan kepala hogde I

TFU : 28 cm (Mc. Donald)

TBJ :  $28 - 11 \times 155 = 2.635$  gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum pusat sebelah kiri bawah.  
Frekuensi 142 kali per menit

HIS : Frekuensi 2 kali dalam 10 menit  
Durasi 20 – 30 detik  
Kekuatan sedang

j. pinggang : Nyeri

k. Ekstremitas

Edema : Tidak ada Edema

Varices : Tidak ada Varices

Bisep/Trisep : Tidak dilakukan

Reflek patella : Tidak dilakukan

Kuku : Bersih bewarna kemerahan, tidak panjang

## I. Genetalia luar

- Tanda Chadwich : Tidak ada tanda chadwick  
 Varices : Tidak ada varices  
 Bekas luka : Tidak ada bekas luka  
 Kelenjar bartholini : Tidak ada pembesaran kelenjar bartholini  
 Pengeluaran : Lendir bercampur darah  
 Anus : Tidak ada Hemoroid

## 3. Pemeriksaan dalam, tanggal 24 Desember 2020 Jam 17.00 WITA

- Vulva/Vagina : Belum ada pengeluaran  
 Pembukaan : 2 cm  
 Portio : Tebal  
 Ketuban : (+) utuh  
 Penurunan kepala : Hodge I  
 Presentasi : kepala UUB  
 Molase : (-) Tidak ada penyusupan  
 Kondisi jalan lahir : Normal tidak ada bekas laserasi

## 4. Pemeriksaan Penunjang

- Hb : 15,6  
 Pu : (-)  
 Rapid : NR

**ASSESSMENT**

## 1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 39 Minggu Inpartu Kala I Fase Laten

## 2. Masalah

- Nyeri kontraksi
- Kehamilan Resti (<20 thn)

## 3. Kebutuhan

- a. Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu
- b. Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
- c. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)
- d. KIE resiko tinggi
- e. Skrining menjelang persalinan
- f. Terapi komplementer *Massage efflurage* menggunakan esensial

g. lavender untuk mengurangi nyeri persalinan.

4. Diagnosis potensial

Stress pasca persalinan, baby blues

5. Masalah Potensial

Ibu merasa kelelahan

6. Kebutuhan Segera

Melakukan *massage effleurage* selama 10-15 menit pada punggung ibu

**PENATALAKSANAAN** (Sudah termasuk implementasi dan pendokumentasian)

Tanggal 24 Desember 2020

Jam 17.10 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 23 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 – 30 detik, frekuensi detak jantung janin 142 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm, portio tebal lunak, ketuban utuh, presentasi kepala.

E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan hasil pengkajian nyeri HIS yang dirasakan ibu yaitu berada pada skala nyeri 4-6 (Nyeri sedang)

E: Ibu mengerti dengan penjelasan nyeri yang di jelaskan

3. Menjelaskan tentang terapi komplementer, yaitu *massage efflurage* dengan essensial oil lavender yang di pijat secara perlahan pada punggung ibu untuk mengurangi intensitas nyeri HIS

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

4. Memberikan *massage efflurage* dengan cara, melakukan *massage efflurage* pada punggung selama 10-15 menit saat his datang

Pada jam 17:15 His pertama Melakukan *massage efflurage* menggunakan essensial oil lavender, dan mengusap dengan tekanan yang ringan dan tidak terlalu keras selama 10-15 menit pada punggung ibu. Tentukan skala nyeri terlebih dahulu dan didapatkan hasil skala nyeri 4.

Pada jam 17:23 His kedua His keduannya melakukan *massage* dan mengusap dengan tekanan yang ringan dan tidak terlalu keras pada punggung ibu.

Pada jam 17:30 His ketiga melakukan observasi setelah dilakukan massage pada his pertama dan kedua skala nyeri awal 4 setelah dilakukan massage skala nyeri menjadi 3

E: Ibu telah bersedia diberikan *massage efflurage* pada punggung saat datang nyeri HIS

5. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.

E: Ibu mengetahui dan mengikuti anjuran tersebut

6. Memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.

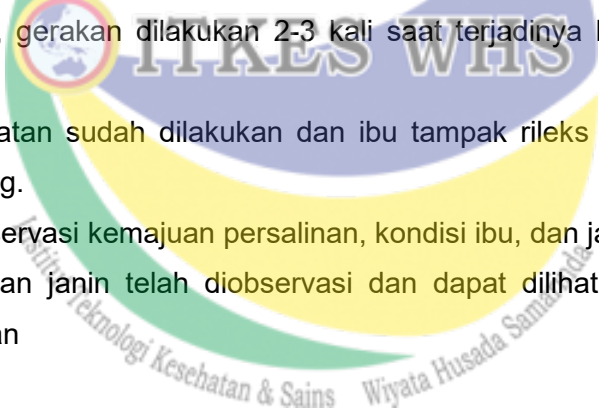
E: Ibu telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang

7. Menganjurkan ibu untuk miring kiri, berjalan, atau memberikan posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibu, kemudian berikan essential oil lavender yang sudah dicampur minyak dasar pada punggung ibu, pijat punggung ibu menggunakan kedua tangan dengan gerakan melingkar kecil menggunakan ibu jari menuruni area lumbal atau punggung bawah dari arah kepala ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal tulang secara perlahan, gerakan dilakukan 2-3 kali saat terjadinya kontraksi selama 10 menit.

E: pemijatan sudah dilakukan dan ibu tampak rileks serta rasa nyeri ibu berkurang.

8. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan janin pada fase laten

E: Ibu dan janin telah diobservasi dan dapat dilihat dilembar observasi persalinan



Tabel 4.3 Catatan Perkembangan Fase Laten:

Waktu	SOAP
<p>Kamis, 24 Desember 2020 Jam:20:40</p>	<p>Subjektif Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan pinggang sakit</p> <p>Objektif keadaan umum: Baik      Kesadaran : Composmentis TD: 120/90   N:80x/menit   RR:23x/menit   T:36,5°C Abdomen: Djj terdengar jelas 142x/menit, teratur puntum maksimum dibawah pusat sebelah kiri. HIS 3x10 durasi 20-30 Intensitas kuat. Pemeriksaan Dalam ke-2 Pembukaan: 3 cm Portio: Tebal Lunak Ketuban: (+) utuh Penurunan kepala: Hodge I Presentasi: Kepala UUB Molase: (-) Tidak ada penyusupan His: 3x10 durasi 20-30 detik</p> <p>Assesment Diagnosa : GI P0 A0 hamil 39 minggu dengan inpartu kala I fase laten Masalah : Nyeri Kala I Fase Laten</p> <p>Planning 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 23 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 – 30 detik, frekuensi detak jantung janin 142 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 3 cm, portio tebal lunak, ketuban utuh, presentasi kepala.</p> <p>E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan hasil pengkajian nyeri HIS yang dirasakan ibu yaitu berada pada skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) E: Ibu mengerti dengan penjelasan nyeri yang di jelaskan</p> <p>3. Menjelaskan pada ibu bahwa akan diberikan terapi berupa massage dengan oil untuk meredakan nyeri selama his dan meminta persetujuan ibu E: Ibu setuju</p>

	<p>.3. Menjelaskan pada ibu bahwa akan diberikan terapi berupa massage dengan oil untuk meredakan nyeri selama his dan meminta persetujuan ibu  E: Ibu setuju</p> <p>4. Memberikan terapi komplementer berupa massage efflurage dan pemberian oil lavender dengan cara, melakukan massage efflurage pada punggung selama 10-15 menit saat his datang  E: Ibu bersedia diberikan massage efflurage pada punggung saat datang nyeri HIS</p> <p>5. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.  E: Ibu mengetahui dan mengikuti anjuran tersebut</p> <p>6. Memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.  E: Ibu telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang  E: pemijatan sudah dilakukan dan ibu tampak rileks serta rasa nyeri ibu berkurang.</p> <p>7. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan janin pada fase aktif  E: Ibu dan janin telah diobservasi dan dapat dilihat dilembar observasi persalinan</p>
--	---



Durasi : 35 – 40 detik  
 Kekuatan : Sedang  
 Lokasi ketidaknyamanan di punggung

b. Pengeluaran pervaginam

Lendir darah : Ada  
 Air ketuban : Tidak ada  
 Darah : Merah berlendir ±5 cc

2. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik Status emosional : Stabil

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/90 mmHg  
 Nadi : 80 kali per menit  
 Pernafasan : 23 kali per menit  
 Suhu : 36,4 °C

Palpasi Leopold

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (presentasi bokong janin), bagian fundus uteri teraba 4 jari di bawah px.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (presentasi punggung janin), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (presentasi ekstermitas janin).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (presentasi kepala)

Leopold IV : Divergen (bagian terbawah janin seluruhnya telah masuk PAP) penurunan kepala 1/5

TFU : 28 cm (Mc. Donald)

TBJ :  $28 - 11 \times 155 = 2.635$  gram

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum 4 jari di bawah pusat  
 Frekuensi 148 kali per menit

HIS : Frekuensi 4 kali dalam 10 menit  
 Durasi 35 – 40 detik  
 Kekuatan sedang

3. Pemeriksaan dalam, tanggal 24 Desember 2020 Jam 21.40 WITA

Vulva/vagina : Ada Pengeluaran  
 Pembukaan : 7 cm  
 Portio : Lunak, tipis  
 Ketuban : (-) Jernih  
 Penurunan kepala : Hodge II  
 Persentasi kepala : UUB  
 Presentasi : Letak kepala UUB  
 Molase : (+)  
 Kondisi jalan lahir : tidak ada luka bekas laserasi

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

**ASSESSMENT**

1. Diagnosis Kebidanan

G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 39 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif

2. Masalah

Ibu mengatakan nyeri punggung

3. Kebutuhan

- Observasi Kemajuan persalinan, keluhan dan kebutuhan ibu serta persiapan pertolongan persalinan
- Teknik Relaksasi dan atur posisi yang nyaman bagi ibu
- Memberikan suport mental kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
- Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi (makan/minum)

4. Diagnosis potensial

Tidak ada

5. Masalah Potensial

Tidak ada

6. Kebutuhan segera

Menyiapkan alat partus set

**PENATALAKSANAAN** (Sudah termasuk implementasi dan pendokumentasian)

Tanggal 24 Desember 2020

Jam 21.50 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 120/90 mmHg, frekuensi nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 23 kali per menit, pemeriksaan abdomen kontraksi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 – 40 detik, frekuensi detak jantung janin 148 kali per menit, pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, portio lunak tipis, ketuban (-), presentasi kepala UUB  
E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
  2. Memberitahu ibu teknik relaksasi nyeri saat kontraksi yaitu seperti baring miring kiri saat ada rasa sakit di sertai dengan mengatur napas dengan cara mengambil napas dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.  
E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar
  3. Menganjurkan ibu memenuhi cairan serta nutrisi yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.  
E: Ibu mengetahui dan mengikuti anjuran tersebut
  4. Memberikan support mental pada ibu dan meminta keluarga atau suami untuk mendampingi dan memberi motivasi kepada ibu.  
E: Ibu telah didampingi oleh suami, kecemasan ibu tampak berkurang
  5. Memastikan kelengkapan alat partus set, obat dan APD
    - Persiapan diri : 1 buah kacamata, masker, avron, sepatu tertutup
    - Pencegahan infeksi : 1 buah ember, 3 buah tempat sampah, 1 wadah larutan DTT, 2 wadah larutan klorin 0,5 %
    - Partus set : 2 pasang handscone steril, 1 kateter nelaton, 2 buah klem, 1 buah setengah koher, 1 gunting episiotomi, 1 gunting tali pusat, kassa steril, benang tali pusat
    - Heacting set : 1 pasang handscone steril, 1 buah dook, 1 pinset anatomi, 1 pinset sirugis, 1 gunting benang, jarum dan kassa steril
    - Obat-obatan : Lidokain, oksitosin, VIT K, salep mata, betadin
- E: Kelengkapan partus set telah siap

6. Memberitahu ibu cara meneran yang baik dan benar yaitu apabila kontraksi ambil napas panjang dari hidung kemudian ejankan seperti gregetan susah BAB, posisi gigi ketemu gigi dengan mata tidak boleh tertutup tetapi memandang perut.

E: Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan melakukannya dengan benar

7. Memberitahu ibu posisi persalinan yaitu seperti baring telentang dengan membuka selangkangan jika kontraksi ibu memegang kedua paha, baring miring kiri dan badan membungkuk seperti udang kemudian angkat kaki kanan saat ada rasa sakit atau dengan posisi jongkok atau posisi setengah duduk dan ibu bersandar pada suami.

E: Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan benar

8. Mengobservasi kemajuan setiap 30 menit (detak jantung janin, kontraksi, tekanan darah) setiap 4 jam sekali untuk pembukaan serviks.

E: Observasi kala I fase aktif

9. Mendokumentasikan hasil pada partograf

E: Sudah dilakukan

## KALA II PERSALINAN

Tanggal : 24 Desember 2020

Jam : 22.00 WITA

### SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa sangat kencang, nyeri pada bagian selangkangan dan ada rasa ingin BAB

### OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- b. Abdomen : DJJ 150 kali per menit teratur
- c. Genitalia : Keluar lendir, darah vulva membuka, ketuban (-)  
Anus : Tidak ada Haemoroid

2. Pemeriksaan Khusus

- Vulva/uretra : Membuka
- Pembukaan : 10 cm
- Portio : Tidak teraba
- Ketuban : Jernih
- Penurunan kepala : 0/5 bagian
- Presentasi : Letak kepala

3. Kontraksi Uterus

- HIS : Frekuensi 5 kali dalam 10 menit  
Durasi 50 detik  
Kekuatan kontraksi kuat

## ASSESSMENT

Diagnosis Kebidanan

GI PI A0 Kala II persalinan normal

## PENATALAKSANAAN

Tanggal 24 Desember 2020

Jam 22.05 WITA

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua
  - a. Dor-an (Dorongan Ingin Meneran)
  - b. Tek-nus (Tekanan Anus)
  - c. Per-jol (Perineum Menonjol)
  - d. Vul-ka (Vulva Membuka)

E: adanya tanda gejala kala II
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi menyiapkan
  - a. Tempat datar, rata, bersih kering dan hangat, 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), alat pengisap lender, lampu sorot 60 Watt dengan jarak 60 cm tubuh bayi
  - b. Menggelar kain di perut bawah ibu
  - c. Menyiapkan oksitosin 10 unit
  - d. Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set

E: Alat pertolongan telah lengkap, ampul oksitosin telah dipatahkan dan spuit telah dimasukkan ke dalam partus set.
3. Memakai celemek partus dari bahan yang tidak tembus cairan.
 

E: APD telah digunakan
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan mengeringkan dengan handuk bersih.
 

E:perhiasan tidak dikenakan, tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir dengan mengeringkannya dengan handuk bersih
5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
 

E:sarung tangan DTT telah di gunakan pada tangan kanan yang akan dilakukan untuk pemeriksaan dalam.
6. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
 

E: oksitosin telah dipatahkan dan dimasukkan dalam spuit

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.  
E: Vulva dan perineum telah dibersihkan menggunakan kassa yang dibasahi air DTT  
E: sarung tangan DTT telah di gunakan pada tangan kanan yang akan dilakukan untuk pemeriksaan dalam.
8. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)  
E: oksitosin telah dipatahkan dan dimasukkan dalam spuit
9. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.  
E: vulva dan perineum telah di bersihkan menggunakan kassa yg dibasahi air DTT
10. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap jam 22.00 VT 10 cm, persio tidak teraba penurunan kepala 0/5 bagian, dan ketuban (-) jernih.  
E: pembukaan telah lengkap, tampak ketuban percah jernih dan penguaran darah dalam jumlah banyak.
11. Mendekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Mencuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Menutup kembali partus set.  
E: sarung tangan telah dilepaskan secara terbalik dan di rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
12. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus, DJJ 152 kali per menit teratur.  
E: DJJ 148x/menit.
13. Memberitahu pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

a. Menunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, melanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (mengikuti penatalaksanaan fase aktif) dan mendokumentasikan semua temuan yang ada.

b. Menjelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat serta memotivasi pada ibu untuk meneran secara benar.

E:ibu telah mengetahui keadaannya dan mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan.

14. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, membantu ibu dalam posisi setengah duduk dan memastikan ibu merasa nyaman).

E:suami membantu menahan posisi setengah duduk ibu selama proses persalinan

15. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

c. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif

d. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai

e. Membantu ibu mengambil posisi yang yang nyaman sesuai pilihannya  
Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi

f. Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan motivasi untuk ibu

g. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum)

h. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai

i. Rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan pimpin meneran  $\geq 120$  menit (2 jam) pada primigravida atau  $\geq 60$  menit (1 jam) pada multigravida

E: ibu meneran ketika kontraksi, dagu ditempelkan didada, mata melihat kearah perut ibu dan meneran seperti saat BAB tanpa suara dan mata tetap terbuka.

16. Menganjurkan ibu berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

E: ibu bersedia melakukannya.

17. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.

E: handuk telah diletakan di perut ibu.

18. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.

E: kain bersih yg di lipat 1/3 telah di letakkan di bokong ibu.

19. Membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan alat.

E: alat partus set telah lengkap

20. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

E: saung tangan DTT telah digunakan pada kedua tangan

21. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala.

E: *perenium* telah dilindungi dengan stu tangan yang dilapisi *duk steril*

22. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, memastikan lilitan longgar dan mengambil tindakan melepaskan lilitan dari atas kepala, kemudian segera melanjutkan proses kelahiran bayi.

E: tidak terdapat lilitan talipusat pada leher bayi.

23. Setelah kepala lahir, menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

E: kepala janin melakukan putaran paksi luar

24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memegang secara biparental. Menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi. Dengan lembut menggerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu posterior/bahu belakang.

E: ibu meneran saat kontraksi dan bahu bayi lahir.

25. Setelah bahu lahir, menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Dengan menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.

E: tangan kanan menyanggah kepala, lengan dan siku bayi.

26. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kedua kaki dan memegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi).

E: penelusuran tubuh janin menggunakan tangan kiri, berlanjut sampai ke punggung, bokong, tungkai kaki. Dan memegang kedua mata kaki di sela jari

27. Melakukan penilaian (selintas)

j. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan?

k. Apakah bayi bergerak dengan aktif?

(melakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir jika a dan b tidak terjadi)

E: bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, dan bayi cukup bulan.

28. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali bagian tangan) tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan kain kering. Memposisikan bayi atas perut ibu.

E: tubuh bayi telah dikeringkan terkecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.

29. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin lain.

E: tidak terdapat janin kedua

30. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi.

E: ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin.

31. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 Unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

E: ibu bersedia.

32. Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem pertama kira-kira 3 cm dari pusat (umbilikus) bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat dengan klem kedua kira-kira 2 cm dari klem pertama.

E: tali pusat telah dijepit dengan menggunakan klem.

33. Memotong dan mengikat tali pusat

l. Dengan satu tangan, mengangkat tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi), dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tali pusat pada sekitar 2 cm tersebut

m. Mengikat tali pusat dengan benang steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya

n. Melepaskan klem dan menyimpan di wadah yang telah disiapkan

E: tali pusat telah dipotong dan diikat dengan benang steril.

34. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit bayi dan ibu.

Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel dengan baik di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

o. Membiarkan bayi melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.

p. Membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.

q. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara.

E: bayi telah dikeringkan lalu diberikan kepada ibu untuk inisiasi menyusui dini (IMD).

35. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, memasang topi di kepala bayi.

E: bayi telah diselimuti dan dipasang topi

Evaluasi :

Jam 22.16 WITA bayi lahir secara spontan, segera menangis setelah lahir, apgar score A/S: 9/10, terdapat anus berlubang tidak ada kelainan kongenital, jenis kelamin perempuan, setelah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

### KALA III PERSALINAN

Tanggal : 24 Desember 2020

Jam : 22.17 WITA

#### SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya terasa mules

#### OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

## 2. Pemeriksaan Fisik

- Abdomen : TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik  
 Genetalia : Terdapat pengeluaran darah  $\pm 100$  cc  
 : Tali pusat memanjang

## ASSESSMENT

### 1. Diagnosis Kebidanan

PI A0 Kala III Persalinan normal

### 2. Masalah

Mules

### 3. Kebutuhan

Manajemen Aktif Kala III

### 4. Diagnosis Potensial

Tidak ada

### 5. Masalah Potensial

Tidak ada

### 6. Kebutuhan tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

Tanggal 24 Desember 2020 Jam 22.17 WITA

### 1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.

E: klem telah dipindahkan

### 2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis). Untuk mendeteksi kontraksi tangan yang lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

E: kontraksi uterus baik

### 3. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversion uteri). Jika plasenta tidak lahir 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas (jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu).

E: tali pusat tampak memanjang dan ada semburan darah

### 4. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti poros arah jalan lahir

(melakukan dorso-kranial). Tali pusat bertambah panjang memindahkan klem hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta

E: tali pusat memanjang dan memindahkan klem

5. Setelah plasenta muncul diintroitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan (jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput
6. kemudian menggunakan jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal).

E: *plasenta* telah terlepas jam 22.20 WITA, *plasenta* lahir lengkap spontan.

7. Melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosokkan fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).

E: kontraksi uterus baik.

8. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kendi dan kantong plastik atau tempat khusus.

E: selaput ketuban utuh tidak terdapat robekan, dan meletkannya kedalam kendi

9. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, lakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif.

E: tidak terdapat bekas laserasi

Evaluasi:

Jam 22.20 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 2 buah, panjang  $\pm 50$  cm, insersio tali pusat sentralis, kontraksi uterus baik, perdarahan  $\pm 100$  cc..

#### KALA IV PERSALINAN

Tanggal : 25 Desember 2020

Jam : 22.30 WITA

#### SUBJEKTIF

Ibu mengatakan lega bayi sudah lahir

**OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik                      Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/90 mmHg
  - Frekuensi napas : 24 kali per menit
  - Frekuensi nadi : 86 kali per menit
  - Suhu : 36,7 °C
- c. Abdomen : Sepusat, kontraksi uterus baik dan keras
- d. Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, perdarahan ±100 cc

**ASSASSMENT**

## 1. Diagnosis Kebidanan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Kala IV Persalinan Normal

## 2. Masalah

Tidak ada

## 3. Kebutuhan

- Observasi kala IV
- Mobilisasi
- Personal Hygiene
- KIE tentang tehnik menyusui yang baik dan benar

## 4. Diagnosis potensial

Tidak ada

## 5. Masalah Potensial

Tidak ada

## 6. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

Tidak ada

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal 25 Desember 2020

Jam 22.35 WITA

1. Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
E: Kontraksi uterus baik
2. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% membersihkan noda darah dan cairan tubuh dan membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian mengeringkan dengan handuk atau kain bersih dan kering.  
E: Telah dilakukan
3. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam

- E: bayi telah di berikan ke ibu untuk melakukan kontak kuliy pada ibu
4. Setelah satu jam, melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.  
E: bayi telah di timbang, diberikan salap mata dan suntik vit K1
  5. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral (dilakukan jam 07.30 WITA).  
E: bayi telah disuntikan hepatitis B pada paha kanan
  6. Mencelupkan tangan dilarutan klorin 0,5%, dan melepaskan secara terbalik dan merendam, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih dan memakai sarung tangan.  
E: telah dilakukan
  7. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan pervaginam.  
E: kontraksi baik dan tidak terjadi pendarahan
  8. Mengajarkan ibu/keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi.  
E: keluarga telah di ajarkan massage uterus
  9. mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.  
E: jumlah kehilangan darah dalam batas normal
  10. Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.  
E: telah di lakukan
  11. Memeriksa kembali bayi bernafas dengan baik (40 – 60 kali/menit) dan tempratur tubuh normal (36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit.  
E: bayi dalam keadaan baik
  12. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah di dekontaminasi.  
E: peralatan yang terkontaminasi telah di bersihkan dan di sterilkan kembali
  13. Membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.  
E: sampah telah di buang ke tempatnya
  14. Membersihkan ibu dengan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.  
E: ibu telah di bersihkan dan membantu ibu memakai pakaian bersih
  15. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.  
E: keluarga bersedia melakukannya

16. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.  
E: tempat bersalin telah didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5%
17. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% (10 menit).  
E: handscoon telah di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%
18. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.  
E: telah dilakukan
19. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)  
E: partograf telah dilengkapi

Evaluasi:

1. Alat telah direndam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, kemudian mencuci bersih dan disterilkan kembali.
2. Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT.
3. Ibu dibantu untuk menggunakan pakaian dalam dan mengganti baju.
4. Ibu telah makan dan minum.
5. Telah dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada 2 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
6. Ibu dan keluarga telah melakukan masase uterus seperti yang di ajarkan dan kontraksi uterus baik dan kuat.
7. Ibu telah diajarkan mobilisasi miring kiri dan kanan.
8. Ibu telah diberikan KIE tentang nutrisi masa nifas, istirahat yang cukup, pemberian ASI eksklusif pada bayi, dan personal hygiene.
9. Ibu telah diberikan obat vitamin A sebanyak 2 kapsul diminum sehari sekali berfungsi untuk membantu produksi ASI ibu dan mencegah gangguan penglihatan.
10. KIE tehnik menyusui yang baik dan benar.

## B. Pembahasan

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan, penulis akan membahas asuhan persalinan ibu Ny. N P<sup>1</sup> A<sup>0</sup> Usia 39 minggu. Kontak dimulai tanggal 24 desember 2020.

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan bahwa perut ibu terasa kencang dan keluar darah dari jam 17.00 WITA. Hasil pemeriksaan objektif pembukaan serviks 2 cm, penurunan kepala di hodge I, ketubah masih utuh, His datang 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, DJJ 142x/menit, diagnosa kebidanan G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu inpartu kala I fase laten. Dari

hasil pemeriksaan tersebut telah terjadi tanda-tanda awal persalinan pada ibu sebagaimana yang telah disebutkan Kurniarum (2016) dalam bukunya bahwa tanda awal persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, keluar lendir darah dari jalan lahir, pinggang terasa sakit menjalar hingga ke depan. Penegakan diagnosa kebidanan sesuai dengan teori (Pane, 2014) yang menyebutkan fase laten disertai pembukaan serviks yang progresif, walaupun lambat, dan berakhir pada pembukaan antara 3 dan 5 cm, nyeri kontraksi sekitar 10-30 detik selama 5-30 menit. Hal yang telah di alami oleh ibu sesuai dengan teori, tidak ada kesenjangan.

Hasil pemeriksaan ibu mengatakan bahwa perut ibu terasa kencang dan keluar darah jam 20.40 WITA. Hasil pemeriksaan objektif pembukaan serviks 3 cm, penurunan kepala di hodge I, ketubah masih utuh, His datang 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, DJJ 142x/menit, diagnosa kebidanan G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu inpartu kala I fase laten. Dari hasil pemeriksaan tersebut telah terjadi tanda-tanda awal persalinan pada ibu

Masalah yang di dapatkan ibu mengeluh nyeri pada bagian punggung, nyeri persalinan disebabkan karena penekanan kepala janin pada velvis, distensi struktur pelvis dan tekanan pada pelvis lumbosakralis. Nyeri juga dirasakan pada region lumbal ke-2, bagian bawah punggung, pada paha dan tungka. Sedangkan pada vagina dan perenium terjadi sensasi seperti tarikan, tekanan, dan keram hal ini yang membuat ibu bersalin ingin meneran.

Untuk mengatasi masalah tersebut peneliti memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu *massage effleurage* yang di kombinasikan dengan essensial oil lavender, yang di pijat selama 10-15 menit setiap adanya kontraksi. Massage pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yg ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke farmatio retikularis, thalamus dan sistem libic tubuh akan melepaskan endorphin. Endorphin adalah *neurotransmitter* atau *neuromodulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel kebagian reseptor opiate pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblok pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri. Tehnik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu setinggi servikal 7 kearah luar.

Setelah dilakukan massage selama kontraksi pada kala I fase laten ibu tampak lebih rileks dan ibu mengatakan nyeri berkurang setelah di berikan massage pada saat kontraksi.

Pada fase ini ibu diberikan terapi komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan menggunakan teknik *massage efflurage* dengan esensial minyak lavender, setelah diberikan terapi ibu tampak lebih rileks, dan mengatakan nyeri nya berkurang. Hal ini sesuai dengan teori (Wahyuni, 2015) yang menyebutkan manfaat massage efflurage yaitu dapat mengurangi stres, relaksasi, memperlancar sirkulasi, menurunkan tekanan darah, serta dapat mengurangi rasa sakit, karena teknik *effleurage* dapat menghambat nyeri dengan mempengaruhi *hipotalamus* dan pintu gerbang nyeri yang merangsang *hipofisis anterior* untuk menghasilkan *endorphin* yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Danu, 2004). Hal ini juga sejalan dengan teori (Anisa, 2011) yang menyebutkan cara kerja minyak esensial lavender yaitu, saat menembus lapisan epidermis, molekul minyak atsiri dapat mudah menyebar ke bagian tubuh yang lain, misalnya saluran limfa dan pembuluh darah, sarafn kolagen, fibroblast, mast cells, dan lain-lain. Molekul-molekul itu akan ikut bersirkulasi dan dibawa oleh sistem sirkulasi baik sirkulasi darah maupun sirkulasi limfatik melalui pembuluh-pembuluh darah kapiler. Selanjutnya, pembuluh-pembuluh kapiler mengantarnya ke susunan saraf pusat dan oleh otak akan dikirim berupa pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan. Molekul yang mencapai setiap sel otak dikonversikan menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa perasaan senang, rileks, dan tenang. Dan tidak terdapat kesenjangan dalam pelaksanaan yang diberikan.

Pada jam 21.40 WITA dilakukan pemantauan kemajuan persalinan kembali, ibu mengatakan perutnya terasa sangat kencang, nyeri pada bagian selangkangan, di dapatkan hasil objektif pembukaan 7 cm, penurunan kepala di hodge II, ketubah (-), His datang 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik, DJJ 142x/menit. Diagnosa Kebidanan G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 39 minggu inparti kala I fase aktif. Hal ini sesuai dengan teori (Herinawati dkk, 2019) yang menyebutkan nyeri persalinan kala I fase aktif diakibatkan oleh kontraksi rahim yang mulai adekuat terjadi 3-5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi antara 30-60 detik. Gerakan kontraksi rahim menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut,menjepit pembuluh darah, vagina dan jaringan lunak di sekitarnya merenggang, sehingga terasa nyeri. Keadaan mental ibu (ketakutan, cemas, khawatir atau tegang) serta hormone prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stress. Intensitas nyeri selama kala I fase aktif ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar distensi abdomen, intensitas nyeri menjadi lebih berat.

Pada jam 22.00 WITA dilakukan pemantauan kemajuan persalinan kembali, ibu mengatakan perutnya semakin sering terasa kencang, didapatkan hasil objektif pembukaan 10 cm, ketuban negative (-) jernih, portio tidak teraba, penurunan kepala hodge IV, ada rasa ingin BAB serta his semakin kuat dan teratur 5 kali 10 menit dengan durasi 50 detik. Pada jam

22.16 WITA bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki. Proses lamnya persalinan kala II berlangsung selama 16 menit Ny. N berjalan normal.

Pada jam 22.17 WITA dilakukan manajemen kala III sesuai ketentuan Asuhan Persalinan Normal kala III selama 10 menit tidak dilakukan penyuntikan oksitosin kedua, hal ini tidak terjadi kesenjangan dengan teori Kemenkes RI (2013) bahwa kala III pada primi paling lama 2 jam. Jam 22.20 WITA plasenta lahir spontan lengkap, 2 lapis selaput, kotiledon 2 buah, panjang  $\pm 50$  cm, insersio tali pusat sentralis, tidak ada bekas seperti lepasnya kotiledon atau robeknya selaput. Pendarahan pada kala III  $\pm 100$  cc, hal ini membuktikan bahwa tidak terjadi pendarahan primer dikarenakan menurut Wahyuningsih (2018) pendarahan primer adalah pendarahan jika lebih dari 500 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Setelah proses persalinan,

ibu segera diberi vitamin A satu kapsul. Pemberian vitamin A pada ibu Menurut Wahyuningsih (2018) vitamin A, digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komplementer *massage efflurage* selama kala I fase laten didapatkan hasil bahwa penerapan *massage effleurage* kombinasi dengan *oil lavender* mampu mengurangi nyeri kontraksi pada Ny. N GI P0 A0 dari pengkajian awal didapatkan dari pengkajian awal skala nyeri awal 5 Setelah pemberian *massage* menjadi skala nyeri 4. Secara keseluruhan proses persalinan pada Ny. N kala I hingga kala IV berjalan dengan baik tanpa adanya penyulit dan rencana asuhan telah dilaksanakan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan pada persalinan.

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran adalah bagian dari respon fisiologis yang normal terhadap beberapa faktor. Selama Kala I persalinan, nyeri yang terjadi pada kala I terutama disebabkan oleh dilatasi serviks dan distensi segmen uterus bawah. Pada awal kala I, fase laten kontraksi pendek dan lemah, 5 sampai 10 menit atau lebih dan berlangsung selama 20 - 30 detik. Pada awal kala I, sensasi biasanya berlokasi di punggung bawah, seiring dengan waktu nyeri menjalar ke sekelilingnya seperti korset/ikat pinggang, sampai ke bagian anterior abdomen. Pada Kala II, nyeri yang terjadi disebabkan oleh distensi dan kemungkinan gangguan pada bagian bawah vagina dan perineum. Persepsi nyeri dipengaruhi oleh berbagai factor (Kurniarum 2015).

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan komplementer pada Ny.N PI A0 sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi SOAP. Hasil asuhan didapatkan bahwa penerapan *Massage Efflurage* dan Oil Lavender dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase laten.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Klinik Kartika Jaya

Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer dengan menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien yang mengalami nyeri pada saat kontraksi dengan menggunakan metode *massage efflurage* sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta mencegah terjadinya komplikasi terhadap pasien.

##### 2. Bagi Klien

Klien diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dan dapat juga sharing kepada keluarga atau kerabat mengenai *massage efflurage* yang di berikan oleh bidan pada saat nyeri kontraksi datang dan hal itu mampu mengurangi nyeri yang di rasakan ibu.

##### 3. Bagi Suami atau Keluarga

Memberikan dukungan dan suport kepada ibu dalam mengasuh bayinya agar ibu merasa senang dan tenang.

##### 4. Bagi ITKES Wiyata Husada Samarinda

Diharapkan untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas proses belajar mengajar, dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan mahasiswa sehingga ilmu yang didapatkan mahasiswa dapat diaplikasikan dengan baik dalam praktik nyata terhadap pasien dan dapat menjadi ilmu timbal balik untuk institusi pendidikan.

### 3. Bagi Penulis

meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan penerapan massage effleurage sesuai dengan standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul antara teori yang didapatkan diperkuliahan dengan praktik yang nyata dilahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. S. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Hal: 24
- Andria, A. I., Sudarti, & Retnaningsih, R. 2016. *Penerapan Teknik Massage Efflurage Pada Abdomen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer pada Remaja Putri*.
- Ari Kurniarum. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Aryani Yeni, Masrul, Lisma Evareny. 2015. *Pengaruh Masase Pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. Jurnal Kesehatan Andalas, 4(1), 70-7
- Bobak. 2014. *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Budiarti KD. (2011). Hubungan Akupresur dengan tingkat nyeri dan lama persalinan kala I pada ibu primipara di Garut. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Danu dan Meilasari. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspita Swara.
- Dewi. IGA. 2013. *Aromaterapi Lavender Sebagai Media Relaksasi*. Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. 2(1): 21-53
- Diana, Sulis. 2017. *Model Asuhan Kebidanan Continuity of Care*. Surakarta: CV. Kekata Group.
- Dwijayanti, Wening dkk. 2014. *Efek Aromaterapi Lavender Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Pasca Sectio Caesarea*. Politeknik Kebidanan Kemenkes RI, Semarang.
- Endisupraba. 2017. *Aromaterapi Bagi Kesehatan*. Yogyakarta: Medika Cipta.
- Gabbe, S. G., Niebyl, J. R., dan Simpson, J. L. Helen Varney, Jan M. Kriebs, Carolyn L. Gegor. 2002. *Obstetrics: Normal and Problems Pregnancies*, 4 th ed. New York: Churchill Livingstone.
- Handayani, Esti. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Transmedika
- Hariyanti, Intan Prasetyaning. (2014). Pijat punggung Tehnik Effluarage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Inpartu Kala I Fase Laten di BPM Ny"l" Desa Kepuhpandak Kuterejo Mojokerto.
- Hungs SC. 1992. *Analgesia methods during labour and delivery*, *Can J Anaesth*
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. 2019. *Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590-601.

- Indrawati, 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kebidanan UIN Alauddin Makassar Tingkat III Tentang Asuhan Persalinan Kala I*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin : Makassar
- Jaelani. 2009. *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Judha, dan Mohamad. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Solo: Rahma Surakarta
- . 2015. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- . 2012. *Teori pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika:Yogyakarta
- Keman. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Trimester III*: Salemba Medika
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lansida. 2017. *Certificate of Analysis Lavender Essential Oil*. <http://www.minyak-atsiri.com>. Diakses tanggal 24 Januari 2017.
- Maia. 2011. *Daya Iritasi dan Sifat Fisik Sediaan Salep Minyak Atsiri pada Basis Hidrokarbon*, Skripsi, Sarjana Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Manurung. S. 2011. *Buku ajar keperawatan maternitas asuhan keperawatan intranatal*. Jakarta : Trans Info Media.
- Maryunani, Anik. 2015. *Nyeri Dalam Persalinan*. Jakarta: TIM
- . 2010. *Nyeri Dalam Persalinan: Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mander, R. 2012. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mujiyanto, Bagya. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Makfuah, S. 2014. *Standar Operasional Prosedur Effleurage Massage*. Diakses: 04 April 2019.
- Negara dan Winata. 2013. *Analgesia Medis pada Persalinan*. E-Journal Obstetric & Gynecology Udayana. 1(2): 1-56
- Nurgiwiati. E. 2015. *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bogor : In Media.

- Noviyanti. 2016. *Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin*. Jakarta, TIM. <https://ejurnal.akperpantikosala>. (04 April 2019).
- Pane, A.N. 2014. *Efektivitas Teknik Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Sumiariani Kecamatan Medan Johor Kabupaten Deli Serdang Tahun 2014*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Primadiati, Dr. Rachmi. 2012. *Aromaterapi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Prusinowska, Renata & Smigielski, B. Krzysztof. 2014. *Composition, Biological Properties and Therapeutic Effects Of Lavender*. *e-Journal Nursing International*, vol. 60, No. 2, 2014.
- Putra. RS. 2016. *Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing*. Laksana. Jakarta
- Rejeki, S. 2013. *Tingkat Nyeri Pinggang Kala 1 Persalinan Melalui Teknik*
- Rohani, Saswita R, Marisa. *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- Solehati, T & Kosasih, E,C. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*: PT Refika Aditama. Bandung.
- Surahman. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Synder, Mariah & Lindquist, Ruth. 2012. *Complementary/Alternative Therapies in Nursing 4<sup>th</sup> Edition*. New York : Springer Publishing Company.
- Wahyudi, S. A & Wahid, Abd. 2016. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Wahyuni. 2015. *Pengaruh Efflurage Massage*. Diakses pada tanggal 5 Desember dari website. <https://Journal.student>.
- Wahyuningsih MSH. 2013, *Selectivity of Purified Extract from the leaves of Tithonia diversifolia (Hemsley) A.Gray against Hela Cells, Trad. Med. J.*,
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2018). *MENGENAL NYERI PERSALINAN PADA PRIMIPARA DAN MULTIPARA*. Poltekkes Kemenkes Bandung Email : dawiwidi@yahoo.co.id Abstrak. *Jurnal Bimtas:Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya*, 2(1), 43–48.
- Yuliatun. L, 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi*. Malang: Bayumedia Publisiaing

Lampiran 1



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1499 /ITKES-WHS/SLT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

9 September 2021

Kepada Yth  
Kepala Klinik Kartika Jaya Samarinda  
di -  
Tempat

Dengan hormat,

Terima salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : BELLA PUTRI SAHLAN  
NIM : 1815200302  
Semester : VI  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : Kombinasi Penerapan Massage Effleurage dan terapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase laten pada Ny. N PI di Klinik Kartika Jaya Samarinda.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Jasandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb  
NIK. 134104.87.13.075



Lampiran 2



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1500 /ITKES-WHS/IT/2021  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

9 September 2021

Kepada Yth  
**Kepala Klinik Kartika Jaya Samarinda**  
di  
Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah

Nama : BELLA PUTRI SAHLAN  
NIM : 1815200302  
Semester : VI  
Program Studi : Kebidanan  
Judul Penelitian : **Kombinasi Penerapan Massage Effleurage dan terapi lavender terhadap intensitas nyeri persalinan kala I Fase laten pada Ny. N.P.I** Klinik Kartika Jaya Samarinda

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seizin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,




**Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb**

Telp. 074104 87.13.073



Lampiran 3

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER  
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novella Mandasari  
Umur : 19 thn  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Pusawa Rt. 10 Kelurahan Loubahu.  
Hubungan dengan pasien : Saya/Suami/Saudara/Orang Tua' .....

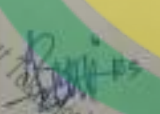
Nama Pasien : Muhammad Aidan  
Umur : 20 thn  
Pekerjaan : Siswa  
Alamat : Jl. Pusawa Rt. 15 Kelurahan Loubahu.

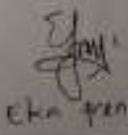
Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.


Saya menyatakan bahwa saya/ibu/saudara saya menyetujui dan setuju akan berurusan semaksimalnya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

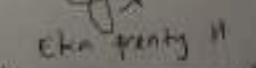
Samarinda, 24 Desember 2020

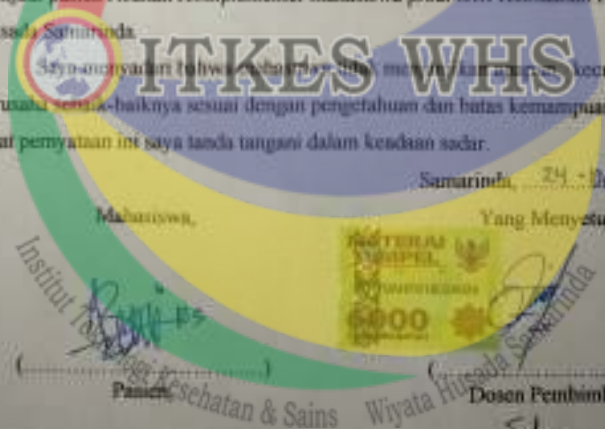
Mahasiswa, Yang Menyetujui,

  
(.....)  
Pasien

  
(.....)  
Dosen Pembimbing

  
(.....)

  
(.....)



Lampiran 4



LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Bella Putri Sahlan  
 NIM : 1815.200.302  
 Pembimbing Institusi : Eka Frenty H, SST., M.Keb  
 NIP : 113072.91.14.061  
 Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Scrin 16/11/2020	Bab 3 Farmakologi - Berfokus Bab dan Paragraf - Paragraf menjadi garis - 3-4 kalimat menjadi dalam Bab yang terdapat membuat di bagian satu	
2.	Selasa 17/11/2020	Bab 5 - Wanita dan Obstet Kebidanan dan proses Keperawatan teori - Perawatan 1000 Hari Pertama - teori Perawatan - Teori manajeri asuhan & asuhan Bab 10 - asuhan kebidanan kelahiran Perawatan Bab 11 - asuhan kebidanan kelahiran Perawatan asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan Bab 12 - asuhan kebidanan	
3.	Kamis 19/11/2020	Bab 1. Asu (asuhan asuhan asuhan asuhan asuhan) Anatomical E. Perawatan asuhan Bab II - asuhan asuhan	
4.	Kamis 26/11/2020	Perbaikan cover - kata Perbaikan Perbaikan Perbaikan - Perbaikan Perbaikan Perbaikan Perbaikan - Perbaikan Perbaikan Perbaikan Perbaikan	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Cening Gg. Murtalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541 7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Bella Putri sahlan  
**NIM** : 18.1520.003  
**Pembimbing Institusi** : Eka Fronty H, SST.,M.Keb  
**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
		hasil cover sampai - hasil Dugisioner ngeni persalinan	
	D/2020	ALL	



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Mualisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Nama Mahasiswa : Bella Putri Sahlan  
NIM : 1815200302  
Pembimbing Institusi : Eka Frenty H, SST., M.Keb  
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Tanggal Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	6/01/2021	- Evaluasi - Bab IV	
2.	25/02/2021	- Tambahannya Pembahasan dan cara tugas	
3.	26/02/2021	- Tambahannya Lembar observasi	
4.	18/03/2021	- Buat SOP - Perbaiki Partograf - Perbaiki Pembahasan	
5.	19/03/2021	- Akh	

Lampiran 5



Lampiran 6

**Lembar Observasi: Pasien Ny: N GI P0 A0 Uk 39 Minggu**

Tgl/Jam	Hasil pemeriksaan, Analisis, Penatalaksanaan pasien	Pelaksanaan
<p>24/12/20 17:00</p>	<p>S: Ibu Mengatakan Merasa Nyeri Saat Kontraksi Skala Nyeri 5 (Nyeri sedang) O: Ku: Baik Kes: Cm TD: 120/90 mmHg Rr: 23x/i N : 80x/i T : 36.4°C Tfu: 28cm</p> <p><b>Leopold I:</b> Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (persentasi bokong janin) <b>Leopold II:</b> Pada again kiri teraba keras memanjang seperti papan (persentasi punggung janin) bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin(Persentasi ekstremitas janin) <b>Leopold III:</b> Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (bagian kepala) <b>Leopold IV:</b> Divergen (bagian terbawah sudah masuk PAP) Penurunan kepala H I Vt Ø 2 cm, Portio tebal lunak, ket (+), kepala H I Rapid: NR Hb:15,6 Pu: (-)</p> <p>A: Ny, N G1P0A0 Uk 39 minggu Inpartu kala I fase laten</p> <p>P:- Obs his dan djj -Obs kemajuan Persalinan</p>	<p>His: 3x10 Durasi 20-30 detik Jam: 17:15 His pertama Melakukan massage efflurage menggunakan essensial oil lavender, dan mengusap dengan tekanan yang ringan dan tidak terlalu keras selama 10-15 menit pada punggung ibu. Tentukan skala nyeri terlebih dahulu dan didapatkan hasil skala nyeri 4</p> <p>His Jam: 17:23 His kedua His keduan melakukan massage dan mengusap dengan tekanan yang ringan dan tidak terlalu keras pada punggung ibu.</p> <p>17:30 His ketiga melakukan observasi setelah dilakukan massage pada his pertama dan kedua skala nyeri awal 4 setelah dilakukan massage skala nyeri menjadi 3</p>

24/12/20 20:50	Vt Ø 3 cm, Portio tebal lunak, ket (+), kepala H I	Melakukan <i>Massage efflurage</i> menggunakan essensial oil lavender His pertama melakukan <i>massage efflurage</i> menggunakan essensial oil lavender, dan mengusap dengan tekanan yang tidak terlalu keras selama 10-15 menit pada punggung ibu sekala nyeri ibu 5
21:55		His kedua melakukan <i>massage efflurage</i> menggunakan essensial oil lavender, dan mengusap dengan tekanan yang tidak terlalu keras
21:00		His ketiga mengobservasi skala nyeri his pada saat dilakukan pemijatan his pertama dan kedua skala nyeri 5 setelah dilakukan <i>massage</i> skala nyeri menjadi 4
21.05	<p><b>Evaluasi :</b>  <b>S:</b> Ibu merasa nyeri yang dirasakan berkurang  <b>O:</b> Keadaan umum: Baik  Kesadaran: Composmentis  <b>A:</b> GI P0 A0  <b>P:</b> Penerapan <i>Massage Efflurage</i> menggunakan oil lavender  Setelah di lakukan penerapan <i>massage efflurage</i> pada kala I fase laten pasien tampak lebih rileks kemudian menganjurkan pasien miring kiri untuk membantu mempercepat penurunan kepala bayi, dan mempermudah suplai oksigen dari ibu ke janin, serta menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum untuk memenuhi cairan serta nutrisi</p>	

	yang cukup di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga saat meneran.	
24/12/20 21:40	Vt-Ø : 7 cm, Portio Tipis, lunak Kep: H II ket: (-) Jernih	
22:00	Vt-Ø : 10cm, Kep: H II	
22:16	Bayi Lahir Spontan -Menangis -tonus otot bergerak aktif -ketuban jernih -bayi cukup bulan A/S: 9/10 Jk: Laki-laki	
22:17	Injeksi Oksitosin I Ampul/IM	
22:20	Plasenta Lahir Lengkap, Rupture (-) Uc: (+), Perdarahan Normal TFU: 1 jari ↓ pst Td: 120/90 Ku: Baik Kes: Composmentis Rr: 24x/i T : 36,7°C	
23:16	Bayi: BB/PB : 2.750 gr / 48 Cm LK/LD : 33/30 Injeksi Vit K, Hb0, Tetes Mata BAk: (+) BAB: (-) Ibu: Vit A, Asmet, Fermia	

Lampiran 7

SOP Masase Effleurage pada Ibu Bersalin

		<b>Judul SOP: Masase Punggung pada Ibu Bersalin</b>		
<b>PROSEDUR</b>		<b>NO DOKUMEN:</b>	<b>NO REVISI:</b>	<b>HALAMAN:</b>
<b>1</b>	<b>PENGERTIAN</b>	Masase Effleurage pada Ibu Melahirkan adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin saat terjadi kontraksi dengan menggunakan sentuhan tangan pada panggul klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.		
<b>2</b>	<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melancarkan sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan respon nyeri punggung</li> <li>3. Menurunkan ketegangan otot</li> </ol>		
<b>3</b>	<b>INDIKASI</b>	Klien dengan gangguan rasa tidak nyaman nyeri punggung pada ibu hamil inpartu		
<b>4</b>	<b>KONTRAINDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri pada daerah yang akan di massage</li> <li>2. Gangguan atau penyakit kulit</li> <li>3. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam</li> <li>4. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami inflamasi</li> <li>5. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami trombositosis</li> <li>6. Hati-hati saat melakukan masase pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia</li> </ol>		
<b>5</b>	<b>PERSIAPAN KLIEN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, perkenalkan diri anda identifikasi klien dengan memeriksa identitas dengan cermat</li> <li>2. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien</li> <li>3. Siapkan peralatan yang diperlukan</li> <li>4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik</li> <li>5. Atur posisi klien sehingga merasa aman Nyaman</li> </ol>		
<b>6</b>	<b>PERSIAPAN ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak massage menggunakan essensial oil lavender</li> <li>2. Tisu</li> <li>3. Satu buah handuk kecil</li> </ol>		

		5. Sebuah bantal dan dan selimut	
7	Cara bekerja	Prosedur	Rasional
		<p>1. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai</p> <p>2. Periksa TTV</p> <p>3. Posisikan pasien miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin</p> <p>4. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring dibantal yang besar</p> <p>5. Instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengharkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks</p> <p>6. Tuangkan minyak essential oil kavender pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat</p>	<p>1. Memberi waktu bagi klien untuk mempersiapkan diri</p> <p>2. Mengetahui kondisi klien</p> <p>3. Posisi miring kiri dapat membantu untuk mencegah terjadinya tekanan pada perut ibu yang bisa menyebabkan hipoksia janin</p> <p>4. Memberi posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan klien agar klien tidak merasa tertekan dan tetap rileks</p> <p>5. Nafas dalam dapat membantu untuk mempertahankan kenyamanan klien agar tetap rileks dan dapat mengurangi nyeri</p> <p>6. minyak oil lavender merupakan lubrikan yang baik untuk masase</p>

ITKES WHS

Institut Teknologi Kesehatan & Wiyata Wiyata Samara

	<p>7. Letakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian panggul menuju sacrum</p>	<p>7. Gerakan mengusap membantu dapat merangsang pelepasan endorfin untuk mengurangi rasa nyeri dan memberi kenyamanan pada klien</p>
	<p>8. Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari meniruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan</p>	<p>8. Gerakan sirkuler secara perlahan dengan pada satu titik yang dirasa pasien terasa nyeri mampu memblok impuls nyeri agar nyerinya dapat berkurang dan gerakan perlahan agar tidak terjadi tekanan yang berlebih pada punggung ibu yang dapat menambah rasa nyeri</p>
	<p>9. Bisap bagian G lumbal atau punggung bawah dari arah kepala ke tulang ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal</p>	<p>9. Usapan pada daerah punggung memberikan relaksasi pada klien dan mencegah terjadinya lordosis pada daerah lumbal</p>
	<p>10. Berikan minyak atau lotion pada punggung klien</p>	<p>10. Memelihara kebersihan</p>
	<p>11. Rapikan klien ke posisi semula</p>	<p>11. Mempertahankan kenyamanan klien</p>
	<p>12. Beritahu bahwa tindakan telah selesai</p>	<p>12. Menginformasikan kepada klien bahwa tindakan telah usai</p>
	<p>13. Bereskan</p>	<p>13. Memelihara</p>

		peralatan yang telah digunakan	kebersihan lingkungan yang terapeutik
		14. Cuci tangan	14. Membunuh organisme
8	<b>EVALUASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi yang dicapai (penurunan skala nyeri)</li> <li>2. Beri <i>reinforcement</i> positif pada ibu hamil</li> <li>3. Kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>4. Mengakhiri pertemuan dengan baik</li> </ol>	
9	<b>DOKUMENTASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggal atau jam dilakukan tindakan</li> <li>2. Nama tindakan</li> <li>3. Respon klien selama tindakan</li> <li>4. Nama dan paraf perawat</li> </ol>	
10	<b>HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur</li> <li>2. Istirahatkan klien terlebih dahulu setelah dilakukan masase punggung selama kurang lebih 1-2 menit</li> <li>3. Perhatikan kontraindikasi dilakukan tindakan</li> </ol>	





**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 24-12-20
- Nama bidan: Sari Yuvabli
- Tempat Persalinan:
  - Rumah Bar
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: \_\_\_\_\_
- Alamat tempat persalinan: Jl. Merdeka 3
- Catatan:  njak, kala: I/II/III/IV
- Alasan merujuk: \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan: \_\_\_\_\_
- Pendamping pada saat merujuk:
  - Bidan
  - Teman
  - Suami
  - Dukun
  - Keluarga
  - Tidak ada

**KALA I**

- Partogram melalui garis waspada: Ya
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA II**

- Epsiotomi:
  - Ya, indikasi \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
  - Suami
  - Teman
  - Tidak ada
  - Keluarga
  - Dukun
- Bawal Janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Distokia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA III**

- Lama kala III: 1 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IU?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan \_\_\_\_\_
- Pemberian obat Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendal?
  - Ya
  - Tidak, alasan \_\_\_\_\_

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1	22.50	110/80	84	30	2jr & pr	baik	- ± 00 cc
	21.05	110/80	84	25	2jr & pr	baik	- ± 40
	21.20	120/90	80	20	2jr & pr	baik	- ± 10
	21.35	110/90	80	20	2jr & pr	baik	- ± 10
2	22.05	110/80	80	25	2jr & pr	baik	- ± 5
	22.35	110/80	80	20	2jr & pr	baik	- ± 5

Masalah kala IV: \_\_\_\_\_  
 Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
 Hasilnya: \_\_\_\_\_

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir lengkap (intak)?
  - Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
  - Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Laserasi:
  - Ya, dimana \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: I/II/III/IV.
  - Tindakan: \_\_\_\_\_
  - Perawatan, dengan / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan \_\_\_\_\_
- Atoni uteri:
  - Ya, tindakan \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Jumlah perdarahan: ± 150 ml
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: 2.750 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: ♂
- Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan: \_\_\_\_\_
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas/tindakan:
    - mengompres
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang sikil
    - menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain-lain sebutkan: \_\_\_\_\_
  - Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_
  - Hipotermi, tindakan: \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI:
  - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan \_\_\_\_\_
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

