



## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA I PADA NY.A DENGAN TEKNIK RELAKSASI MASASE EFFLEURAGE DI KLINIK PRATAMA MARKO KECAMATAN MEDAN JOHOR TAHUN 2020

**Kristina Natalia Sidabalok<sup>1</sup>, Nur Alvi Sayhrin<sup>2</sup>, Dina Junita Br Katare<sup>3</sup>, Rifa Lumban Gaol<sup>4</sup>, Lusiana Andika Situmorang<sup>5</sup>, Malinda Bahra<sup>6</sup>**

STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No. Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan,  
Sumatera Utara 20142; Telepon: (061) 8367405

Email korespondensi : [sergiojayden86@gmail.com](mailto:sergiojayden86@gmail.com)

### ABSTRAK

Target nasional MDG adalah menurunkan AKI sebesar tiga perempat dari AKI pada tahun 1990 sebesar 405 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. World Health Organization (WHO) Maternal Mortality Rate (MMR) di dunia yaitu 289.000 orang, dan diperkirakan 800 wanita meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, sekitar 80% kematian ibu disebabkan oleh peningkatan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 menyebutkan bahwa cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menunjukkan trend yang meningkat yaitu dari 86,73% pada tahun 2010 menjadi 90,05% pada tahun 2016, bahkan pencapaian tahun 2016 merupakan pencapaian tertinggi dalam hal pertolongan persalinan. oleh tenaga kesehatan dalam 7 tahun Teknik Effleurage adalah teknik pemijatan dengan menggunakan telapak tangan dengan pola gerakan melingkar pada pinggang bagian bawah. Teknik massase effleurage dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif bila dilakukan dengan benar yaitu dilakukan setiap kali terjadi kontraksi dan dilakukan selama kurang lebih 20 menit. Tujuan umum penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan persalinan kala I pada Ny A dengan Teknik Relaksasi Pijat Effleurage di klinik Pratama Marko dengan manajemen kebidanan 7 langkah Helen Varney. Dalam pembuatan laporan ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan model studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden Ny. Seorang wanita 28 tahun saat persalinan kala I dengan teknik massage relaksasi di effleurage di Klinik Pratama Jl. Pintu Air IV kec. Medan Johor.

**Kata Kunci :** Tenaga Kerja; Nyeri; Teknik relaksasi; Pijat effleurage.

### ABSTRACT

*The MDG's national target is to reduce the maternal mortality rate by three quarters from the maternal mortality rate in 1990 of 405 per 100,000 live births to 102 per 100,000 live births in 2015. World Health Organization (WHO) Maternal Mortality Rate (MMR) in the world that is, 289,000 people, and estimates that 800 women die each day due to complications of pregnancy and childbirth. Approximately 99% of all maternal deaths occur in developing countries, about 80% of maternal deaths are the result of increased complications during pregnancy, childbirth and after delivery. The Health Profile of North Sumatra Province in 2016 states that the coverage of deliveries assisted by health workers shows an increasing trend, namely from 86.73% in 2010 to 90.05% in 2016, even the achievement in 2016 was the highest achievement in terms of delivery assistance by health worker in 7 years Effleurage technique is a massage technique using the palms of the hands in a circular motion pattern on the lower part of the waist. Massase effleurage technique can reduce labor pain during the*

*first stage of the active phase if it is done correctly, which is done every time there is a contraction and done for about 20 minutes. The general objective of this study was to provide midwifery care for the first stage of labor to Mrs. A with the Effleurage Massage Relaxation Technique at the Pratama Marko clinic using Helen Varney's 7 steps midwifery management. In making this report the authors use descriptive methods with a case study model. The results showed that the respondent Ny. A 28 years old during the first stage of labor with massage relaxation technique at effleurage at the Pratama Clinic, Jl. Floodgate IV kec. Medan Johor.*

**Keywords** : Labor; Pain; Relaxation techniques; Massage effleurage.

## PENDAHULUAN

Menurut laporan *World Health Organization(WHO)* tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization, 2014*).

Salah satu tujuan Millenium Development Goal's (MDG's) adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Target nasional MDG's adalah menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga perempat dari angka kematian ibu pada tahun 1990 sebesar 405 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (MDG's,2015).

*Sustainable Development Goals (SDGs)*.Atau agenda Pembangunan Berkelanjutan merupakan sebuah kesepakatan global yang berisi 17 tujuan salah satu tujuan SDGs yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian neonatal hingga 17 per 1000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ( Kemenkes RI, 2016).

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016 yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan berbeda dengan persentasi cakupan K4, ternyata cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan menunjukkan adanya kecendrungan yang meningkat, yaitu dari 86,73% tahun 2010 menjadi 90,05% pada tahun 2016, bahkan pencapaian pada tahun 2016 merupakan pencapaian tertinggi dalam hal pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dalam 7 tahun. Dari 33 Kabupaten / Kota di Sumatera Utara yang mampu mencapai target SPM bidang kesehatan yaitu 95% pada tahun 2016 adalah Kabupaten Hasundutan (96,55%). Kota Pematang Siantar (96,24%) dan Kota Sibolga (96,05%). Sedangkan tiga Kabupaten yang masih relatif terendah adalah Kabupaten

Padang Lawas (52,39%), Nias Selatan (62,91%), dan Kota Gunung Sitoli (65,45%). Pencapaian cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan masing – masing Kabupaten / Kota tahun 2016 (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2016).

Persalinan normal merupakan suatu peristiwa yang menegangkan bagi kebanyakan wanita. Seorang ibu yang menghadapi persalinan cenderung merasa takut terutama pada primigravida. Ketika ketakutan itu dialami maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit sehingga sakit saat persalinan akan lebih terasa. Wall dan Malzack meyakini bahwa nyeri harus diringankan reaksi stress memiliki efek berbahaya bagi ibu dan janin (dikutip dalam Wahyuningsih, 2014).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri persalinan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. . Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan janin. Nyeri yang tidak teratasi dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat dan menyebabkan aliran darah dan oksigen terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan pada kala I fase aktif sangat penting karena hal ini sebagai penentu apakah ibu dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan karena penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Wardani, Herlina, 2017).

Teknik effleurage merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar pada pinggang bagian bawah. Teknik massase effleurage diatas dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif bila dilakukan dengan benar, yaitu dilakukan setiap adanya kontraksi dan dilakukan selama kurang lebih 20 menit. Ibu bersalin mengatakan bahwa nyeri pada pinggang bagian bawah berkurang setelah dilakukan pijatan tersebut (Ellysilawati, 2017).

Dari hasil penelitian Ellysilawati di BPM Eva Repelita Kota Langsa dilakukan penelitian dari 16 responden menunjukkan rata – rata penurunan skala nyeri persalinan dengan Teknik Massase Effleurage adalah 2 dengan Std. Deviasi 2,44, didapatkan nilai value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa Teknik relaksasi seperti masase efektif dalam mengurangi nyeri persalinan normal kala I (Ellysilawati, 2017).

Dari survey pendahuluan yang sudah di lakukan pada tanggal 20 maret 2020 di Klinik Pratama Marko yang melayani persalinan 24 jam, pemeriksaan kehamilan (ANC), pemeriksaan ibu dan anak, KB mandiri. di peroleh data jumlah ibu yang melakukan persalinan yaitu

sebanyak 5 orang pada periode bulan maret s/d april tahun 2020. pada proses persalinan normal primigravida ada 2 orang diantaranya diberikan asuhan sayang ibu, dengan menghadirkan pendamping dan di berikan asuhan teknik relaksasi massase punggung ,dan 3 orang pada persalinan multigravida tidak diberikan masase hanya dengan dukungan dan pendamping persalinan, sehingga masih berpengaruh pada masalah ibu yaitu nyeri yang menjalar hingga ke pinggang. Inilah yang mendasari penulis melaksanakan tugas laporan akhir. Setelah melakukan survei awal kepada Ny.A maka Ny.A bersedia menjadi responden study kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I Pada Ny.A Dengan Teknik Relaksasi di Klinik Pratama Marko kec.Medan Johor Tahun 2020.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam pembuatan laporan ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan model studi kasus. penulis berusaha untuk menggambarkan suatu kejadian yang di ambil sebagai aspek penelitian. Dengan pengambilan lokasi penelitiandiklinik pratama marko kec.medan johor. Pada Laporan Tugas Akhir ini responden yang di gunakan adalah Ny.A dengan penggunaan teknik relaksasi pada persalinan kala I. Teknik pengumpulan data melalui pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

Lokasi studi adalah tempat untuk melakukan laporan untuk studi kasus. Dalam karya tulis ilmiah ini lokasi pengambilan kasus di laksanakan di klinik pratama marko jl.pintu air IV kec.medan johor. Waktu merupakan batas waktu pengambilan kasus dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada persalinan kala I (Notoadmodjo, 2012). Waktu studi kasus di laksanakan pada 20 maret 2020

Subjek penelitian adalah individu yang dijadikan sumber informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian. Istilah lain yang digunakan untuk menyebut subjek penelitian adalah responden, yaitu orang yang memberi respon atas suatu perlakuan yang di berikan kepadanya. Dalam penelitian yang menjadi subjek atau responden penelitian pada kasus ini adalah Ny.A

Teknik yang di gunakan penulis metode deskriptik di mana penulis mengadakan pengamatan langsung pada subyek dan peristiwa yang berlangsung. Teknik pengumpulan data yang dilakuan yaitu ada 2 cara :

- Wawancara

Suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari sasaran penulis (subyek) atau bercerita berhadapan dengan Ny.A

- Obsevasi

Suatu posedur yang berencana antara lain meliputi melihat dan mencatat dan taraf aktifitas tertentu (Notoadmodjo 2014).pada kasus persalinan kala I yang normal yang di observasi adalah keadan umum dan relaksasi rasa nyeri.

Menurut Sugiyono, 2014 proses analisa data yang dilakukan dalam penelitian yaitu :

a. Reduksi data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal – hal pokok dan penting kemudian dicari tema dan polanya.Pada tahap ini peneliti memilih informasi mana yang relevan dan mana yang tidak relevan dengan penelitian. Setelah direduksi data akan mengerucut, semakin sedikit dan mengarah ke inti permasalahan sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai objek penelitian.

b. Menyajikan data

Menyajikan data merupakan salah satu usaha agar informasi yang diperoleh dapat diterima dengan mudah oleh orang lain. Dalam hal ini peneliti dapat menyajikan data dalam bentuk table.

c. Menarik kesimpulan dan verifikasi

Kesimpulan yang dikemukakan disertai dengan temuan bukti – bukti yang kuat,sehingga kesimpulan tersebut bersifat kredibel.

## HASIL

Responden yang diambil peneliti responden Ny. A berusia 28 tahun peneliti mengambil subjek Ny. A sesuai dengan judul yang diangkat oleh penulis yaitu Asuhan Kebidanan persalinan kala I pada Ny. A dengan teknik relaksasi masase di effleurage di klinik pratama marko kec.medan johor Tahun 2020, ibu mengatakan sudah pernah melahirkan 1 kali dan tidak disertai penyulit, dan belum pernah keguguran pada saat bersalin Ny. A dapat meneran dengan baik.Penulis minta persetujuan terlebih dahulu kepada responden penanda tangan informed consent dan untuk di jadikan study kasus dalam pembuatan laporan tugas akhir saya. Ny.A , G2P1A0 usia 28 tahun Gestasi 38 minggu 2 hari,Puka, Presentasi Kepala, Sudah masuk PAP, Hidup,Tunggal, Intra Uterin, inpartu kala I fase aktif, Keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengatakan adanya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, mules dan nyeri perut yang menjalar ke pinggang.

Hasil pemeriksaan : TTV ibu dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, RR: 22 x/I DJJ:139 x/I HR: 78 x/I, T: 36,4 °C, terlihat adanya blood show. Dari hasil pemeriksaan VT :

Pembukaan : 5 cm, Efficement : 50 %, Konsistensi : lunak, Arah porsio : Anteflesi, penurunan kepala janin : 2/5 dihodge II.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu : Memberikan kebutuhan dasar kala I yaitu lakukan masase pada daerah punggung pinggang dan abdomen ibu atau menganjurkan ibu untuk atur posis seperti miring kiri dan kanan, Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yaitu dengan memberikan ibu minum untuk memberikan tenaga tambahan atau istirahat sejenak dengan posisi yang nyaman, Memberitahu ibu dan keluarga tentang kemajuan persalinaan ibu. Semua dalam batas normal. dan pembukaan sudah 5 cm, Memantau kemajuan persalinan ibu dan mendatakannya kedalam partograf dan memantau pembukaan setiap 4 jam dan mempersiapkan alat partus set.

## **PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan bagian dari laporan yang akan membahas kesenjangan teori dan praktek selama penulis melakukan asuhan kebidanan persalinan kala I dengan teknik relaksasi pada Ny.A. Kesenjangan tersebut menyangkut antara teori dan praktek secara langsung di lapangan. Pada tanggal 20 Maret 2020 Ny.A datang ke klinik pratama marko mengeluh sakit pinggang dan perut sejak pada pukul 05.00 WIB. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir ibu, dan mules pada perut hingga pinggang, dari pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 5, dan Ibu di anjurkan untuk pulang kerumah untuk menunggu pembukaan lengkap dan rumah ibu juga dekat dengan klinik namun ibu tidak mau dan lebih memilih untuk melakukan mobilisasi di sekitar klinik.

### **1. Pengkajian data**

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap. Dimana data yang dikumpulkan berupa keluhan klien, riwayat kesehatan klien, pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya. Pada langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap (Betty mangkuji dkk, 2014 : 5).

Pada persalinana kala I yang di tandai dengan adanya his atau kontraksi dimana mempunyai ciri seperti, pinggang terasa sakit yang menjalar kedepan, his yang bersifat teratur, interval semakin pendek dan kekuatannya semakin besar, mempunyai pengaruhi terhadap perubahan serviks. Selain his, persalinan juga ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dari

kanalis servikalis karena terjadi pembukaan dan pengeluaran darah dikarena kapiler pembuluh darah pecah.

Ny “A” usia 28 tahun, G2P1A0, datang ke klinik pada pukul 10:00 WIB dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar kepinggang, yang di sertai dengan adanya pengeluaran lendir bercampur dengan darah sejak tanggal 20 maret 2020 pukul 05.00WIB, dan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu hilang timbul dan semakin lama semakin sering dan bertambah kuat, pasien mengatakan selama hamil pergerakan janinnya kuat dan bergerak pada bagian sebelah kiri perut ibu, pasien mengatakan melakukan kunjungan antenatal care (ANC) 4x di klinik pratama marko , pasien mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 17 Juni 2019, dan usia kehamilannya sekarang sudah mencapai  $\pm$  9 bulan, pasien mengatakan selama hamil ia tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat. Pada pemeriksaan dalam pertama tanggal 20 mearet 2020 pukul 10.00 WIB yaitu, tidak ditemukan kelainan pada vulva dan vagina, keadaan portio lunak dan tipis, terdapat pembukaan 5 cm, ketuban masih utuh, presentase kepala yaitu ubun-ubun kecil kanan depan, penurunan hodge II, tidak ada molase dan penumbungan, serta kesan panggul normal. Pemeriksaan dalam kedua tanggal 20 Maret 2020 pukul 14.00 WIB di dapatkan hasil tidak ada kelaianan pada vulva dan vagina, keadaan portio lunak dan tipis, terdapat pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah dengan warna air ketuban jernih, presentase kepala yaitu ubun-ubun kecil sudah dibawah simpisis, penurunan hodge IV, tidak ada molase dan penumbungan, serta kesan panggul normal.

Berdasarkan uraian di atas terdapat persamaan antara teori dengan gejala yang timbul pada kala I persalinan normal. Hal ini membuktikan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus

## **2. Interpretasi data**

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong pada nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihal yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan hasil pengkajian (Betty mangkujidkk,2014:5).Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis inpartu kala I fase aktif dimana pasien datang pada tanggal 20 Maret 2020 pukul 10.00 WIB, dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar kepinggang, yang di sertai dengan adanya pengeluaran lendir bercampur dengan darah sejak tanggal 20 maret 2020 pukul 05.00 WIB dan rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny. A hilang timbul dan semakin lama semakin sering dan bertambah kuat, kehamilan ibu adalah kehamilan yang

kedua dan tidak pernah keguguran, ibu mengatakan usia kehamilannya sekarang sudah mencapai  $\pm$  9 bulan.

Umumnya pasien inpartu akan mengeluh nyeri perut bagian bawah yang menjalar kepinggang, hal tersebut terjadi dimana adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan atau dilatasi serviks (Prawirohardjo, 2014 : 297). Selain adanya kontraksi atau his, persalinan juga ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dari kanalis servikalis karena terjadi pembukaan dan pengeluaran darah dikarenakan kapiler pembuluh darah pecah (Frisca Tresnawati, 2012 : 11).

Data objektif pada kasus Ny “A” yang didapat dimana tampak perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani mulai membuka, meningkatnya produksi pengeluaran lendir bercampur darah dan pada pemeriksaan tanda pasti kala II di tentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Sedangkan teori menerangkan bahwa Kala II dimulai sejak pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, gejala dan tanda kala II yaitu dimana kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan sering ( $\pm$  2-3 menit 1 kali) dan timbul rasa mengedan, dimana air ketuban yang keluar membuat dinding uterus menjadi lebih dekat dengan fetus, sehingga kekuatan kontrakis lebih intensif untu mendorong keluar fetus, dan juga vagina yang merengang karena turunnya kepala bayi akan membuat kotraksi menjadi lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas maka diagnosis pada kasus tersebut adalah G2P1A0, gestasi 38 minggu 2 hari, dengan persalinan normal. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek dilapangan.

### **3. Diagnosa masalah potensial**

Pada langkah ini, kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap bila diagnose/ masalah potensial ini benar-benar terjadi (Frisca Tresnawati, 2012 : 3-4). Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi dan dilakukan asuhan yang aman. Dan berdasarkan pengkajian hasil asuhan kebidanan pada Ny “A” tidak di dapatkan data penunjang terjadinya diagnosa petensial dimana pada kasus Ny “A” didapatkan data objektif berdasarkan pemeriksaan yang di lakukan di dapatkan hasil Usia gestasi 38 minggu 2 hari, Tanda-tanda vital, Tekanan darah 120/800 mmHg, Suhu 36,4 <sup>0</sup>C, Nadi 78 x/i, Pernapasan 22 x/I, DJJ 139 x/I ,dan pada saat dilakukan pemeriksaan dalam (VT I) pada tanggal 20 Maret 2020 pada jam 10.00 WIB di dapatkan hasil

vulva dan vagina dalam keadaan normal, porsio menipis, pembukaan 5 cm, ketuban masih utuh, presentase ubun-ubun kecil kanan lintang penurunan hogde II kesan panggul normal, dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, Dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan dalam (VT II) pada pukul 14.00 WIB, di dapatkan hasil vulva dan vagina dalam keadaan normal, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, presentase kepala di bawah syimpis, penurunan hogde IV kesan panggul normal, dan terdapat pengeluaran lendir, air dan bercampur darah. Penulis tidak menemukan tanda-tanda infeksi atau kelainan komplikasi pada ibu maupun janin yang mungkin akan terjadi pada kala I sampai dengan kala IV, karena penanganan yang dilakukan pada ibu bersalin telah sesuai dengan teori sehingga tidak ada diagnosa potensial yang terjadi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **4. Tindakan segera**

Pada langkah ini, yang dilakukan oleh bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Ada kemungkinan, data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus segera dilakukan oleh bidan, sementara kondisi yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi (Betty Mangkuji, 2014 : 6).

Pada studi kasus Ny "A" tidak ada tindakan segera yang perlu dilakukan karena dalam pemantauan persalinan tidak ada tindakan yang membutuhkan penanganan segera.

#### **5. Intervensi / perencanaan**

Bila diagnosis asuhan peralihan normal ditegakkan, rencana asuhan yang akan diberikan adalah memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf, memantau tanda-tanda vital ibu, memantau keadaan bayi, (DJJ, dan gerakan bayi, memenuhi kebutuhan hidrasi ibu, memberikan asuhan sayang ibu selama persalinan dimana menghadirkan orang-orang yang dianggap penting oleh ibu dan memberikan dukunagn psikologis pada ibu, menjaga privasi dan kebersihan ibu, serta mempertahankan kandung kemih agar tetap kosong ( Nurul Jannah, 2017 : 59).

Rencana asuhan pada kasus Ny "A" disusun berdasarkan teori dengan melihat kondisi dan kebutuhan pasien. Hasil pengkajian anamnesis, pemeriksaan fisik dan pada pasien yaitu Ny "A" datang dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar kepinggang, yang di sertai dengan adanya pengeluaran lendir bercampur darah sejak tanggal 20 Maret 2020 pukul 05.00 WIB, dan rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu hilang timbul dan semakin lama semakin sering dan bertambah kuat, pasien mengatakan selama hamil pergerakan janinnya kuat dan

bergerak pada bagian sebelah kiri perut ibu, dan usia kehamilannya sekarang sudah mencapai  $\pm$  9 bulan.

Rencana tindakan yang telah disusun yaitu: sapa ibu dan keluarga untuk meningkatkan rasa percaya sehingga ibu menjadi lebih kooperatif dengan petugas, beritahu hasil pemeriksaan, menganjurkan keluarga untuk memberikan support dan semangat kepada ibu, berikan KIE tentang persalinan normal, minta persetujuan ibu dan keluarga untuk melakukan tindakan dengan *inform consent*, laksanakan tindakan sesuai dengan penerapan asuhan persalinan normal. Dampingi ibu dalam proses persalinan dan lanjutkan asuhan kebidanan Kala I, II, III dan IV persalinan.

Rencana tindakan dalam pemantauan kala I adalah memantau kemajuan persalinan dengan mengobservasi his dan pembukaan serviks. Rencana yang akan diberikan yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan telah lengkap dan ketuban sudah pecah, menjelaskan penyebab nyeri yang menjalar ke pinggang, mendampingi ibu selama persalinan, menganjurkan ibu untuk miring kesalah satu sisi untuk teknik relaksasi, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut, menganjurkan keluarga untuk memberi asupan nutrisi, support dan motivasi pada ibu saat his berkurang, mengobservasi his, melakukan pemeriksaan dalam, mengajarkan ibu meneran pada saat his, menyiapkan peralatan pertolongan persalinan.

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan manajemen Asuhan kebidanan pada penerapan studi kasus di lahan praktek.

## **6. Implementasi / pelaksanaan**

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh klien, atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukan sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan penatalaksanaannya (memastikan langkah tersebut benar-benar terlaksana) (Dwi Asri, dkk.2012: 31).

Pada studi kasus Ny”A” dengan persalinan normal, semua tindakan yang direncanakan terlaksana dengan baik. Seperti menyampaikan hasil pemeriksaan dengan baik, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bersama, memberikan dukungan moril kepada ibu dan keluarga untuk mengambil keputusan penting dengan membesarkan hati ibu dan keluarga bahwa janin dapat lahir melewati jalan lahir secara normal. Penjelasan telah disampaikan, pasien dan keluarga memutuskan janinnya akan dilahirkan secara normal,

memberikan dukungan psikologis pada ibu dan keluarga, serta memenuhi kebutuhan cairan ibu yaitu memberi ibu minum.

Tindakan yang dilakukan dalam rencana tindakan pada Kala I yaitu menjelaskan penyebab nyeri, menganjurkan ibu untuk miring ke salah satu sisi untuk tehnik relaksasi, mengajarkan ibu tehnik relaksasi, menganjurkan pada keluarga untuk memberi asupan nutrisi, support dan motivasi pada menyiapkan peralatan pertolongan persalinan.

Dalam pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

## **7. Evaluasi**

Adapun evaluasi yang dimaksudkan untuk memperoleh atau memberi nilai terhadap intervensi yang dilakukan berdasarkan tujuan kriteria yang diberikan kepada Ny "A" di PMB Asyifa Kecamatan deli serdang pada tanggal 20 Maret 2020 yaitu pada kala 1 berlangsung tidak lebih dari 11 jam, keadaan ibu dan janin baik, dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.

Maka dapat disimpulkan bahwa kala I, semuanya berlangsung normal, tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu maupun janin. Hal tersebut terjadi karena manajemen asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan sesuai dengan wewenang bida

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil laporan kasus dan pembahasan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I pada Ny.A dengan Teknik relaksasi Massase Effleurage di Klinik pratama Marko kecamatan Medan Johor maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan lembar format yang tersedia melalui teknik wawancara. Data subyektif yaitu Ibu mengatakan adanya keluar lendir bercampur darah dari kemaluan dan ibu mengatakan sakit perut menjalar sampai kepinggang yang semakin kuat dirasakan pada tanggal pukul 05.00 wib. Data obyektif yaitu Tanda Tanda Vital: TD: 120/80 mmHg, N : 78x/i, R : 22x/i, T : 36,4 °C. .Dari data pengkajian diatas tidak di dapatkan kesenjangan teori dan praktek.

Interprestasi data dari hasil pengkajian pada Ny.A didapat diagnosa kebidanan dengan ibu inpartu kala I. masalah ibu merasa tidak nyaman dengan keluhan yang dirasakan sehingga membutuhkan support dan asuhan pada kala I untuk mengatasi keluhan yang dirasakan ibu.

Diagnosa masalah potensial pada Ny.A tidak ada data yang mendukung. Tindakan segera pada Ny.A tidak ada data yang mendukung.

Perencanaan Intervensi) disusun berdasarkan diagnosa, masalah dan kebutuhan. Perencanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I adalah Beritahu ibu keadaan umumnya, penuhi kebutuhan dasar kala I yaitu dengan melakukan teknik relaksasi miring kiri atau kanan dan lakukan masase punggung, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan memberi ibu minum sebagai penambah tenaga, berikan dukungan support dengan menghadirkan pendamping persalinan, memberitahu kemajuan persalinan kepada keluarga agar keluarga juga mengerti keadaan pasien, mencatat semua perkembangan persalinan kedalam a partpgraf setelah masuk pada fase aktif.

Penyusunan pelaksanaan (Implementasi) sesuai dengan diagnosa masalah yang ditemukan dan sesuai dengan perencanaan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Hasil (evaluasi) pada Ny.A setelah dilakukan teknik relaksasi massase punggung, ibu mengatakan nyeri punggung yang menjalar berkurang dan ibu merasa sedikit nyaman dan walau his semakin kuat dan teratur

## **2. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan saran sebagai berikut :

### **- Bagi Peneliti**

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan kasus ini masih banyaknya kekurangan. Karena, adanya keterbatasan pengetahuan dan kemampuan, untuk itu dibutuhkannya kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca .

### **- Bagi Tempat dan Tenaga Kesehatan**

Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dan profesional dan juga dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya kepada ibu hamil dan ibu bersalin. Serta selalu menerapkan cara melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN untuk mengurangi terjadinya banyak resiko dan komplikasi yang akan terjadi.

### **- Bagi Institusi Pendidikan**

Hendaknya institusi dapat memberikan teori dan keterampilan yang lebih dan terbaru kepada mahasiswa agar dapat dengan mudah dan bisai memberikan pelayanan dengan baik dan benar

- **Bagi responden**

Diharapkan pada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dengan teratur agar dapat mendeteksi setiap hal yang akan terjadi sehingga memudahkan dalam proses persalinaan. Segera periksa ke tenaga kesehatan apabila mengalami permasalahan selama kehamilan. Perlunya pemahaman penanganan nyeri pada saat persalinaan agar ibu dapat mengaplikasikan teknik relaksasi pada masa persalinaan

**DAFTAR PUSTAKA**

- Ellysusilawati. 2017. *Journal Efektivitas Pemberian Teknik Massase Effleurage dan Teknik Massase Counterpressure Terhadap Rasa Nyeri Persalinaan Normal pada Primigravida di Langsa Tahun 2017*. Vol. 8 No. 1 Oktober 2018.
- Fairuz. 2017. *Journal Efektivitas Massase Effleurage Yang Dilakukan Oleh Suami Terhadap Nyeri Persalinaan Kala I di Kecamatan Setu*. Diakses 14 Juni 2017.
- Ilmiah. 2015. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Johariah, Ningrum. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinaan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Di akses pada tanggal 28 Maret 2018.
- Kemenkes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Di akses pada tanggal 31 Maret 2018.
- Lestari, Aprilia. 2017. *Journal Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Rangsangan Puting Susu Di BPM Lilik Kustomo Diwrek Jombang*. Vol. 6 No. 2 Desember 2017.
- Mangukuji, dkk. 2013. *Manajemen Asuhan Kebidanan & Dokumentasi SOAP*. Jakarta : Trans Info Media.
- Masithoh. 2018. *Efektivitas Pijat Teknik Effleurage Massase Dengan Minyak Aroma Terapi Lavender Terhadap Perubahan Nyeri Pada Ibu Nifas Hari Pertama Di BPM Umi Muntamah*. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2018.
- Notoatmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Info Medika.
- Rukiyah, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan II Persalinaan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung : Alfabeta.

Suhartika. 2018. *Asuhan Kala Satu Persalinan Normal*. Vol 2. Jakarta : EGC.

Sukarni, Margareth. 2017. *Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Walyani & Purwoastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRES.

Wardani & Herlina. 2017. *Journal Efektivitas Massase Effleurage dan Massase Counterpressure Terhadap Nyeri Persalinan*. Diakses 10 September 2018

*World Health Organization (WHO)*. 2016. *Maternal and Reproductive Health*. Diakses tanggal 14 Februari 201