

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri

Ainal Mardhiah¹, Evi Zahara², Yushida³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: @ainalmarziah2001@gmail.com¹, evi.zahara@poltekkesaceh.ac.id²,
yushidairfan@gmail.com³

ABSTRAK

Kontraksi yang dialami ibu pada kala I persalinan menimbulkan rasa nyeri yang amat sangat menyakitkan sehingga menyebabkan ketidaknyamanan saat menghadapi proses persalinan. Persalinan kala I fase aktif pada multigravida umumnya berlangsung tidak lebih dari 7 jam. Meski demikian lama kala I setiap ibu bersalin sangat bervariasi. Hal ini terkait dengan baik tidaknya kontraksi yang terjadi. Kontraksi yang menghasilkan pembukaan umumnya menunjukkan frekuensi yang semakin sering dan durasinya semakin lama. Kontraksi yang terjadi menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu yaitu adanya rasa nyeri. Oleh karenanya diperlukan upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan kala I dengan mengurangi nyeri yang dirasakan ibu. *Gym ball* merupakan salah satu alternatif yang ampuh dalam mengatasi nyeri serta mempercepat proses kemajuan persalinan dengan cara kerja memperlebar area panggul. Tujuan studi kasus ini untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan pada ibu C di PMB D Kabupaten Aceh Barat dengan nyeri persalinan kala I. Metode studi kasus dilaksanakan dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan varney yang didokumentasikan berdasarkan SOAP. Subyek penelitian ini ialah ibu C G2P1A0 dengan usia kehamilan 40 minggu 2 hari di PMB D Kabupaten Aceh Barat Tahun 2024. Hasil asuhan kebidanan kala I persalinan menunjukkan bahwa dengan asuhan untuk mengurangi nyeri persalinan menggunakan *gym ball* dapat menurunkan Skala nyeri yang dirasakan ibu bersalin yaitu dari 10 menjadi 6. Penggunaan *gym ball* dapat memperpendek durasi persalinan kala I fase aktif yaitu berlangsung selama 60 menit. Kesimpulan *gym ball* dapat mengurangi nyeri dan memperpendek durasi kala I persalinan.

Kata Kunci: Fase Aktif Kala I Persalinan, *Gym Ball*, Nyeri Persalinan.

ABSTRACT

The contractions experienced by the mother during the first stage of labor cause very, very painful pain, causing discomfort during the birth process. The active phase of first stage labor in multigravida generally lasts no more than 7 hours. However, the length of time each mother gives birth varies greatly. This is related to whether the contractions occur well or not. Contractions that produce opening generally show increasingly frequent frequency and longer duration. The contractions that occur cause discomfort to the mother; namely pain. Therefore, efforts are needed to overcome the discomfort of the first stage by reducing the pain felt by the mother. Gym ball is an effective alternative for dealing with pain and speeding up the progress of labor by widening the pelvic area. The aim of this case study is to provide midwifery care for mother C in PMB D, West Aceh Regency with labor pain in the first stage. The case study

method was carried out by applying Varney midwifery care management which was documented based on SOAP. The subject of this research is mother C G2P1A0 with a gestational age of 40 weeks 2 days in PMB D West Aceh Regency in 2024. The results of midwifery care during the first stage of labor show that care to reduce labor pain using a gym ball can reduce the scale of pain felt by the mother in labor, namely from 10 to 6. Using a gym ball can shorten the duration of the first stage of labor in the active phase, which lasts 60 minutes. The conclusion is that gym balls can reduce pain and shorten the duration of the first stage of labor.

Keywords: *Active Phase of First Stage of Labor, Gym Ball, Labor Pain.*

A. PENDAHULUAN

Persalinan kala I fase aktif pada multigravida umumnya berlangsung tidak lebih dari 7 jam. Kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai dengan pembukaan 10 cm disertai adanya kontraksi teratur minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik dan akan terus meningkat seiring bertambahnya pembukaan serviks.¹ Pada persalinan kala I fase aktif berisiko terjadi seperti partus lama yang disebabkan oleh inersia uteri dan partus presipitatus yang disebabkan oleh tetania uteri. Dampak yang ditimbulkan jika kejadian partus lama tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan dehidrasi pada ibu bersalin karena ibu kelelahan saat menahan nyeri kontraksi. Faktor yang mempengaruhi terjadinya partus lama pada ibu multipara yang paling dominan adalah tenaga ibu, umur, paritas, dan ketuban pecah dini.² Sedangkan dampak yang ditimbulkan oleh partus presipitatus adalah perdarahan postpartum akibat defleksi kepala bayi yang terlalu cepat sehingga menyebabkan rupture perineum. Faktor yang mempengaruhi terjadinya partus presipitatus adalah kontraksi yang terlalu kuat, paritas, kurang tahanan pada jaringan ibu, dan berat janin yang kecil sehingga mudah turun ke jalan lahir.³

Kontraksi yang dialami ibu pada kala I persalinan menimbulkan rasa nyeri yang amat sangat menyakitkan sehingga menyebabkan ketidaknyaman saat menghadapi proses persalinan.⁴ Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan berupa menggunakan teknik relaksasi napas dalam dengan cara menarik napas dalam melalui hidung lalu menghembuskan perlahan melalui mulut dengan tujuan mengurangi kecemasan ibu dalam proses persalinan sehingga ibu mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan.⁵ Upaya lain dalam manajemen nyeri yang banyak dilakukan berupa penggunaan *gym ball* untuk mengalihkan rasa nyeri kontraksi. Teknik yang digunakan ialah teknik *pelvic rocking*. *Pelvic rocking* sendiri merupakan salah satu teknik penggunaan *gym ball* yang efektif untuk mengatasi nyeri kontraksi dengan cara memutar panggul diatas bola. Hal tersebut ampuh mengurangi nyeri persalinan karena nyeri teralihkan dengan gerakan yang dilakukan.⁶ Disamping sebagai media dalam mengurangi rasa sakit, *gym ball* terbukti mampu memperpendek durasi persalinan.⁷ Beberapa penelitian mengemukakan bahwa kelebihan dari penggunaan *gym ball* selain mampu mengurangi intensitas nyeri kontraksi juga mampu

mempercepat pembukaan serviks dengan cara memperlebar area panggul sehingga kepala janin lebih cepat turun ke jalan lahir.^{6,8,9}

Menurut data WHO setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Negara Pakistan merupakan penyumbang tertinggi AKI yaitu 103.06 kematian tahun 2023, selanjutnya Somalia diurutan kedua dan Central African Republic pada urutan ketiga.¹

Catatan AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan AKI namun angka penurunannya masih dibawah target RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup.² Provinsi Aceh tahun 2018-2022 mencatat AKI mengalami fluktuasi, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 141 per 100,000 kelahiran hidup.³ AKI di Kabupaten Aceh Barat tahun 2023 (Januari-November 2023) tercatat sebanyak 3 kematian, dimana 1 kematian pada ibu hamil yang disebabkan oleh HEG (Hiperemesis Gravidarum) dan perdarahan, 1 AKI saat hamil karena keracunan makanan, dan 1 AKI ibu bersalin disebabkan oleh Post SC dengan riwayat penyakit Jantung.⁴

Berdasarkan wawancara penulis dengan bidan Evi Susanti, S. Tr. Keb, selaku bidan koordinator wilayah kerja Puskesmas Meureubo menerangkan bahwa sejak Januari sampai dengan Desember 2023 terdapat 1 AKI, dan beliau berharap kedepannya AKI menjadi nihil. Pengoptimalisasian pelayanan kesehatan melalui asuhan kebidanan telah dilakukan bersama guna menghindari laju AKI di Johan Pahlwan.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Provinsi Aceh menyatakan angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan secara signifikan pada tahun 2022 sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup dari tahun sebelumnya sebesar 223 per 100.000 kelahiran hidup. Di kabupaten Aceh Barat AKI tercatat sebesar 3 kasus dengan penyebab jantung dan perdarahan dan di wilayah kecamatan meureubo tidak terdapat temuan AKI pada tahun 2023 karena tercatat tidak ada persalinan yang ditolong bukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdasarkan hasil rekapan Dinas Kesehatan Aceh Barat sejak bulan Januari sampai dengan Desember. Namun berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di beberapa PMB masih ditemukannya ibu bersalin mengalami partus lama yang disebabkan oleh faktor bayi besar dan komplikasi dalam persalinan. Kebanyakan ibu juga merasa cemas menghadapi persalinan karena nyeri akibat kontraksi. Upaya yang dilakukan dalam mengantisipasi masalah tersebut ialah mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengalihkan perasaan sakit dengan menggunakan media *gym ball*.¹⁵

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan study kasus asuhan kebidanan persalinan pada ibu C di PMB D Kabupaten Aceh Barat dengan nyeri persalinan kala I. Tujuan dari study kasus ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan kala I dengan nyeri menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dengan SOAP.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan berupa penelitian secara kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode yang digunakan berupa manajemen asuhan kebidanan Varney dengan pendokumentasian SOAP. Penelitian dilakukan di PMB “N” Kabupaten Aceh Barat pada bulan Januari 2024. Subyek penelitian ini ialah ibu C G₂P₁A₀ gravida 40 minggu 2 hari yang mengalami ketidaknyamanan kala I berupa nyeri. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini dimulai dengan melakukan pengkajian data menggunakan format pengkajian persalinan. Data subjektif diperoleh melalui anamnesa. Data objektif didapatkan dengan melakukan pemeriksaan fisik *head to toe*. Analisa dilakukan berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Data Dasar

29 April 2024 pukul 05.30 wib dilakukan pengumpulan data melalui anamneses berupa identitas subjek yaitu Ibu C berusia 21 tahun, status pernikahan : sah, lamanya 3 tahun, suku aceh, beragama islam, pendidikan ibu : SMA, pekerjaan IRT. Keluhan utama nyeri di bagian perut hingga ke pinggang dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Nyeri sudah dirasakan ibu sejak 1 hari yang lalu dan cara ibu mengatasinya ialah dengan melakukan mobilisasi di di sekitar tempat tidur sambil mengusap perut ibu.

Riwayat kesehatan, ibu tidak pernah mengalami alergi obat-obatan atau makanan tertentu. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit sistemik demikian juga dengan keluarga seperti penyakit jantung, ginjal, penyakit Asma, hipertensi, hepatitis, TBC paru, DM.

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas dahulu, anak pertama lahir cukup bulan pada tahun 2022 dengan jenis persalinan normal dan anak kedua lahir pada tahun 2022 cukup bulan dengan jenis persalinan normal. Persalinan sebelumnya berlangsung cepat dan tidak mengalami masalah perdarahan maupun penyulit lainnya saat bersalin sebelumnya.

Riwayat kehamilan saat ini, hari pertama haid terakhir 20/07/2023 dengan tafsiran persalinan 27- 04-2024, ibu merasakan adanya Gerakan janin sejak kehamilan 5 bulan. Gerakan janin yang dirasakan ibu dalam 24 jam sebanyak ± 15 kali. Ibu mengatakan mulai memeriksakan kehamilan pertama kali pada tanggal 20-08-2023. Ibu mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 8 kali yaitu pada TM 1 sebanyak 1 kali, TM2 sebanyak 2 kali, dan pada TM akhir ibu mendapatkan pelayanan ANC sebanyak 4 kali. Status imunisasi TT ibu sudah di TT 4 pada awal kehamilan.

Pola makan sehari-hari, ibu makan sebanyak 3x/hari dengan komposisi nasi, ikan/ telur, tempe, tahu, sayur dan buah-buahan. Ibu mengatakan tidak mengalami perubahan nafsu makan ataupun ngidam. Pola eliminasi ibu ialah BAB rutin sekali sehari dan belakangan sering BAK yaitu ± 10 kali/hari. Pola istirahat ibu ialah ibu tidur siang 2 jam dan malam 6 jam. Ibu mengeluhkan susah tidur dikarenakan sakit pada area tulang kemaluan saat tidur malam sejak 1 hari yang lalu. Pola aktivitas ibu sehari- hari ialah membersihkan rumah, memasak dan mencuci. Ibu mengatakan segera beristirahat jika merasa terlalu lelah. Kontrasepsi yang

pernah ibu gunakan ialah kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu tidak ingin beralih ke metode kontrasepsi lain karena sudah merasa cocok dengan kb suntik 3 bulan.

Untuk kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, menggosok gigi saat mandi, mengganti pakaian jika merasa sudah berkeringat serta sering mengganti celana dalam karena sering basah akibat sering BAK. Data psikososial, tanggapan ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini ialah sangat bahagia karena ini adalah kehamilan yang direncanakan, pengambilan keputusan dilakukan oleh suami. ibu tinggal bersama suami dan dua anaknya dan ibu tidak memiliki hewan peliharaan. Data spiritual ibu taat beribadah yaitu shalat 5 waktu setiap hari.

Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmentis, TTP ibu pada tanggal 27- 04-2024, Tinggi badan 160 cm, Berat badan ibu 57 kg (sebelum hamil) dan 68 kg (sesudah hamil), Lila 25 cm, Vital sign TD 100/80 mmHg, pols 80 x/m, RR 22 x/m, Temp 37,2 °C. Pada pemeriksaan fisik terlihat semua dalam batas normal. Pada pemeriksaan dalam (VT) sudah memasuki fase aktif dengan pembukaan 5 cm penurun kepala $\frac{3}{4}$, kontraksi 4x dalam 10 menit dengan lama waktu 45 detik, DJJ 140 x/m. Ketuban utuh, penyusupan tidak ada (0), porsio tipis dan lunak.

Pendokumentasian

Data Subyektif

Ibu mengatakan nyeri pada perut menjalar ke pinggang disertai keluar lendir campur darah, mengeluh sudah mules-mules sejak pukul 02.00 WIB tanda persalinan sudah ada seperti lendir bercampur darah.

Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmentis, TTP ibu pada tanggal 27- 04-2024, Tinggi badan 160 cm, Berat badan ibu 57 kg (sebelum hamil) dan 68 kg (sesudah hamil), Lila 25 cm, Vital sign TD 100/80 mmHg, pols 80 x/m, RR 22 x/m, Temp 37,2 °C. Pada pemeriksaan fisik terlihat semua dalam batas normal. Pada pemeriksaan dalam (VT) sudah memasuki fase aktif dengan pembukaan 5 cm penurun kepala $\frac{3}{4}$, kontraksi 4x dalam 10 menit dengan lama waktu 45 detik, DJJ 140 x/m. Ketuban utuh, penyusupan tidak ada (0), porsio tipis dan lunak.

Assesment

Ibu C 21 tahun G2 P1 A0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif keadaan ibu dan janin baik dengan nyeri.

Planning

Memberitahukan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa janin dalam kondisi yang baik, ibu mengerti dengan yang disampaikan. Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan pemasangan infus, ibu mengerti dan bersedia. Pemasangan infus berhasil dilakukan. Memberitahukan ibu agar makan atau minum disela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga yang cukup untuk meneran. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman bagi ibu, membantu mengelus perut

atau pinggang ibu untuk membantu ibu merasa lebih nyaman. Melakukan pemasangan infus RL 500 ml, infus RL terpasang dengan kecepatan 20 tetes/menit. Melakukan manajemen nyeri menggunakan *gym ball*. Ibu bersedia dan antusias melakukannya. Membimbing ibu teknik menggunakan *gym ball* dengan cara ibu duduk diatas *gym ball* selama ibu mampu melakukannya dan melakukan genjotan saat adanya kontraksi. Ibu dapat melakukannya dengan benar dan konsisten melakukan genjotan setiap kontraksi (*gym ball* ini dilakukan ibu selama ± 40 menit). Melakukan edukasi teknik relaksasi nafas untuk mencegah ibu mengedan sebelum waktunya yaitu dengan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut saat adanya kontraksi. Ibu dapat melakukannya dengan benar. Melakukan edukasi pemenuhan nutrisi dengan makan dan minum disaat tidak ada kontraksi. Ibu mengkonsumsi nasi, dan lauk pauk saat tidak ada kontraksi dan minum air mineral sebanyak ± 180 ml. Memberitahukan cara untuk lebih rileks seperti menarik nafas panjang dan dikeluarkan dari mulut secara perlahan. Anjurkan ibu untuk tidak memeras sampai pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih apabila ada rasa ingin BAK, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dan menyiapkan partus set. Melakukan evaluasi kemajuan persalinan dan mencatat hasil pada lembar partograph pada pukul 08.30 wib kontraksi 5 kali dalam 10 menit lamanya 60 detik penurunan kepala 0/5, pembukaan lengkap,

Evaluasi

Pada hari sabtu, 20 januari 2024 pukul 11.00 wib, ibu tampak lebih tenang dan kooperatif terhadap asuhan yang diberikan. DJJ: 147 x/m. Kontraksi teratur 4 x 10 menit, lamanya 50 detik, pembukaan 4 cm, IVFD RL 500 ml terpasang dengan kecepatan 20 tetes/menit. Ibu merasa lebih nyaman menggunakan *Gym Ball* dan nyeri terasa berkurang. Ibu mengkonsumsi air mineral di antara kontraksi. Ibu belum ada keinginan BAK/BAB

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kala I fase aktif Ibu C G2P1A0 berlangsung 60 menit. Kontraksi persalinan kala I fase aktif berlangsung 4-5x 10 menit lamanya 50-60 detik. Intensitas nyeri persalinan yang dirasakan ibu semakin berkurang dari skala 10 yaitu nyeri sangat berat (terlihat takut, sangat diam, selisah, mengeluh sangat nyeri, menangis terus). menjadi 6 nyeri sedang yaitu melindungi area yang sakit dan mengeluh nyeri dengan penggunaan *gym ball*. *Gym ball* efektif mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu C G2P1A0.

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan tatalaksana nyeri persalinan kala I berupa *gym ball*. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih lanjut tentang penggunaan *gym ball* pada kala I persalinan terhadap kejadian partus presipitatus serta risiko lainnya yang mungkin timbul.

DAFTAR PUSTAKA

WHO, *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates.*; 2023.
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
Kemenkes RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3*. Vol III.; 2020.

- Penyusun TIM. Kesehatan Aceh 2022. Published online 2022.
- Laporan KIA Puskesmas Meureubo
- Wati E, Sari SA, Fitri NL. Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *J Cendikia Muda*. 2023;3(2).
- Simanjuntak L. Obstetrik Emergensi. Published online 2021:90-108.
- Kasmiati D. *Asuhan Kehamilan.*; 2023.
- Triyastuti. Asuhan kebidanan kehamilan. 2016
- Amalia R, Sutirini E, Lavida T, Nurlayina N. Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny . X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Comprehensive Midwifery Care Mrs . X at Primary Health Care of Midmive (TPMB). 2023;3(1):19-20.
- Hatijar, Saleh IS, Yanti LC. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.*; 2020.
- Lail NH. *Modul Asuhan Kebidanan Komprehensif.*
- Gultom L, Hutabarat J. *Asuhan Kebidanan Kehamilan.*; 2020.
- Cholifah S, Rinata E. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2023
- Marmi SS. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Published online 2012:1.
- Solehah I dkk. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fak Kesehat Diploma III Kebidanan Univ Nurul Jadid*. 2021;5(3):78.
- Rosyati H. Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. *jakarta: Indomedika Pustaka*. Published online 2017:36-45.