

## Table Of Content

<b>Journal Cover</b>	2
<b>Author[s] Statement</b>	3
<b>Editorial Team</b>	4
<b>Article information</b>	5
Check this article update (crossmark)	5
Check this article impact	5
Cite this article	5
<b>Title page</b>	6
Article Title	6
Author information	6
Abstract	6
<b>Article content</b>	7

**ISSN (ONLINE) 2598-9936**



**INDONESIAN JOURNAL OF INNOVATION STUDIES**  
PUBLISHED BY  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO

## Originality Statement

The author[s] declare that this article is their own work and to the best of their knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the published of any other published materials, except where due acknowledgement is made in the article. Any contribution made to the research by others, with whom author[s] have work, is explicitly acknowledged in the article.

## Conflict of Interest Statement

The author[s] declare that this article was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

## Copyright Statement

Copyright © Author(s). This article is published under the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0) licence. Anyone may reproduce, distribute, translate and create derivative works of this article (for both commercial and non-commercial purposes), subject to full attribution to the original publication and authors. The full terms of this licence may be seen at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

## EDITORIAL TEAM

### Editor in Chief

Dr. Hindarto, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Managing Editor

Mochammad Tanzil Multazam, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

### Editors

Fika Megawati, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Mahardika Darmawan Kusuma Wardana, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Wiwit Wahyu Wijayanti, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Farkhod Abdurakhmonov, Silk Road International Tourism University, Uzbekistan

Bobur Sobirov, Samarkand Institute of Economics and Service, Uzbekistan

Evi Rinata, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

M Faisal Amir, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Dr. Hana Catur Wahyuni, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Complete list of editorial team ([link](#))

Complete list of indexing services for this journal ([link](#))

How to submit to this journal ([link](#))

## Article information

**Check this article update (crossmark)**



**Check this article impact (\*)**



**Save this article to Mendeley**



(\*) Time for indexing process is various, depends on indexing database platform

**Management of Maternity with Back Pain Discomfort at the Clinic**

*Tatalaksana Ibu Bersalin Dengan Ketidaknyamanan Nyeri Punggung di Klinik*

**Widya Awwalul Hidayah, [widyaawwalulhidayah@gmail.com](mailto:widyaawwalulhidayah@gmail.com), (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Cholifah Cholifah, [cholifah@umsida.ac.id](mailto:cholifah@umsida.ac.id), (1)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

**Rafhani Rosyidah, [cholifah@umsida.ac.id](mailto:cholifah@umsida.ac.id), (0)**

*Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia*

<sup>(1)</sup> Corresponding author

**Abstract**

Relaxation techniques are one of the natural techniques used to treat pain, especially during childbirth. The purpose of this study was to determine the difference between mothers who used breathing or relaxation techniques. The population of this study was all mothers born at BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo, 2020. Data were collected through interviews with patients. The results of the data examination showed that the active phase I labor pain was 4-10 cm. During the first stage and the second stage, the labor pain did not occur normally, so the man whiney test was used to analyze it. The results of the study showed that the difference in the meaning of labor pain at the time of complete opening was 4-10cm (0.016), while the difference in the meaning of labor pain in the first stage was 0.001, while the study found that the difference was not significant (in the treatment group and the control group, birth pain radiated to the back at an opening more than 4-10 cm). The results showed that relaxation techniques can reduce labor pain radiating to the back and the length of labor in the first stage of the active phase.

Published date: 2020-07-31 00:00:00

## Pendahuluan

Persalinan adalah proses mengeluarkan janin, plasenta dan selaput janin dari Rahim melalui jalan lahir. Selama persalinan, serviks terbuka dan menipis, dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan normal terjadi pada bulan pertama kehamilan (37-42 minggu).[1] Teknik relaksasi atau pernafasan merupakan salah satu teknik yang paling sederhana dan paling berguna untuk mengatasi rasa sesak saat persalinan, sehingga Bidan dapat menangani persalinan dengan benar, yang berarti tidak akan panic saat menghadapi berbagai jenis kontraksi.[2] Teknik relaksasi atau pernafasan saat melahirkan dapat menjaga system saraf karena menimbulkan rasa nyeri.[3] Caranya dengan cara-cara berikut ini, seperti mandi air panar, berjalan-jalan di area kamar, duduk dan lain sebagainya. Kemajuan persalinan yaitu dilatasi serviks yang diukur dengan jari tangan dan jari lainnya dengan ukuran 1cm, begitu seterusnya sampai mencapai 10cm. [4]

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kemajuan proses persalinan, seperti posisi pasien yang biasanya miring ke kiri, teknik latihan pernafasan atau relaksasi, mengelus-elus punggung bawah ibu atau perut bawah ibu oleh suami atau bidan. Berdasarkan studi pendahuluan, praktek dari beberapa bidan dipelajari. Penelitian tersebut mencatat bagaimana bidan mengajarkan pasien selama fase pertama teknik pernafasan agar ibu dapat mengatasi rasa sakit dengan tenang dan nyaman. Selain itu, pada tahap kedua, bidan selalu membantu pasien untuk bernafas dengan baik dan benar.[5] Ketersediaan informasi tentang ketidaknyamanan fisik dan permasalahannya selama kehamilan (khususnya nyeri punggung TM III) sangat penting untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu yang melahirkan.[6] Melalui pengantar diatas, penulisan mempelajari gambaran ibu tentang relaksasi setelah melahirkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan anatar keterampilan relaksasi atau pernafasan dengan kemajuan persalinan di BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo tahun 2020.[7]

## Metode Penelitian

Studi kasus Kebidanan pada ibu bersalin kala I dengan ketidaknyamanan nyeri punggung, Asuhan dilaksanakan dengan tujuan utama untuk membuat suatu gambaran yaitu pada hasil kasus yang penulis analisa ialah asuhan kebidanan bersalin dengan nyeri punggung.[8] Dengan pengkajian sampai dengan evaluasi dan catatan perkembangan ibu dengan soap. Subyeknya adalah Ny. R, usia 29 tahun dengan umur kehamilan 37 mgg di PMB Nuril Masrukah Candi Sidoarjo pada tanggal 12 Januari 2020. cara pengumpulan data dengan menganamnesa, pemeriksaan, analisa data, dan pendokumentasian dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.[9]

## Hasil dan Pembahasan

Pemeriksaan Persalinan dillaksanakan di BPM Nuril Masrukah saat tanggal 12 Januari 2020

### Data Subyektif

Ibu mengatakan hamil ketiga dengan usia 9 bulan, mengeluh perutnya kenceng-kenceng semakin sering dan semakin kuat sejak 11 Januari 2020 jam 22.00 WIB. Rasa nyeri dirasakan semakin lama semakin kuat dan menjalar ke punggung, ibu mengatakan sekitar jam 04.30 WIB tanggal 12 Januari 2020 mengeluarkan lendir bercampur darah dan ibu mengatasi dengan langsung ke BPM. Pada pemeriksaan riwayat kehamilan, persalinan, anak, nifas, ASI eksklusif dan KB pada hamil pertama usia kehamilan 9 bulan, persalinan normal, penlong bidan, jenis klamin laki-laki, berat badan 3.300 gram dan pankang badan 48 cm, anak saat ini hidup usia 7 tahun, nifas ibu baik dalam 40 hari. Ibu memberikan ASI dengan susu formula, KB 3 bulan dengan Triclovem. Kehamilan kedua usia kehamilan 9 bulan, persalinan normal dan ditolong oleh bidan, jenis kelamin anak perempuan, berat badan 3.500 gram dan tinggi badan 47 cm, keadaan anak sekarang hidu dan usia 4.5 tahun, nifas ibu normal dengan keadaan baik dengan lama nifas 40 hari, ibu memberikan ASI dan susu formula, ibu menggunakan KB 3 bulan Triclovem, kehamilan ketiga yaitu hamil ini. Riwayat hamil ini, hamilm muda ibu mengeluh mual, gerakan janin terasa aktif dan nyeri, hamil tua tidak ada keluhan. Riwayat penyakit lalu ibu tidak memiliki riwayat penyakit lalu. Riwayat penyakit keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit keluarga. Riwayat ginekologi ibu tidak memiliki riwayat ginekologi. Pada pemeriksaan riwayat keluarga berencana ibu menggunakan metode suntik tiga bulan dengan lama ber-KB 6 bulan, ibu tidak pernah mengalami keluhan selama ber-KB. Pada pemeriksaan makan/minum/eliminasi/istirahat ibu mengatakan saat ini sudah makan roti dengan jumlah 1 potong dan minum air putih dan the hangat 1 gelas, ibu mengatakan saat ini sudah BAB dan BAK lancar tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah istirahat ½ jam dan tidur 1 jam. Pada pemeriksaan psikososial dan spiritual untuk komunikasi ibu lancar, kehamilan ini direncanakan, social support dari suami, orang tua dan mertua, spiritual ibu rajin melakukan sholat 5 waktu dan selalu berdoa.

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami kenceng-kenceng pada proses persalinannya sesuai dengan menyatakan bahwa persalinan dengan kenceng-kenceng menjalar ke punggung adalah normal karena proses menurunnya kapala janin dan menyebabkan peregangan otot punggung bawah. Keluhan fisiologis yang di alami ibu bersalin yakni kenceng-kenceng menjalar ke punggung bisa diatasi dengan salah satunya teknik pernafasan.

## Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik, dengan hasil TTV tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36<sup>0</sup>C, pernafasan 20 x/menit pemeriksaan tanda-tanda vital ibu semua dalam keadaan normal. Pada pemeriksaan kepala tidak ada pusing, pada muka tidak ada oedema dan tidak pucat. Pada pemeriksaan mata conjungtiva merah muda, sklera putih dan palpebral tidak oedema. Pada pemeriksaan hidung tidak buntu (pilek) dan tidak ada pernafasan cuping hidung. Pada pemeriksaan mulut dan gigi tidak terdapat epulis, stomatitis dan caries. Pada pemeriksaan leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada masa yang mengikuti saat menelan. Pada pemeriksaan payudara atau dada terdengar suara paru vasikuler, suara jantung lup dup, tidak ada nyeri dada atau palpitasi, pada pemeriksaan payudara didapatkan payudara membesar, bersih, tidak tegang, pada pemeriksaan puting terdapat puting menonjol keluar ASI, konsistensi kenyal, tidak ada benjolan abnormal. Pada pemeriksaan abdomen pencernaan didapatkan nafsu makan baik, epigastrium tidak nyeri, lambung tidak mengalami keluhan dan BAB lancar. Pada pemeriksaan abdomen obstetric dengan inspeksi perut membesar sesuai usia kehamilan, membujur dan ada pergerakan janin, hipertigmentasi perut. Dengan palpasi leopold I TFU 2 jari diatas pusat, teraba 1 bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting. Leopold II teraba 1 bagian keras memanjang seperti papan diperut bagian kanan ibu dan teraba bagian-bagian kecil kecil janin diperut bagian kiri ibu. Leopold III teraba 1 bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV Divergen ( bagian terendag janin sudah masuk rongga panggul). Pada pemeriksaan TFU didapatkan hasil 35 cm, pemeriksaan EFW/TBJ didapatkan (35-12) x 155 = 3.565 gram.pada pemeriksaan DJJ didapatkan frekuensi 145 x/menit di puntum maximum kiri bawah perut ibu dengan menggunakan Doppler. Pada pemeriksaan ekstremitas atas simetris, tidak oedema dan LILA 26 cm, pada pemeriksaan ekstremitas bawa simetris, oedema, reflex patella positif. Pada pemeriksaan genetalia terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan terdapat pengeluaran cairan ketuban dengan warna jernih dan bau anyir. Pada pemeriksaan VT tanggal 12 januari 2020 (04.30 WIB) dengan indikasi untuk menegakkan diagnosa, pembukaan 4cm, effacement 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum teraba, hodge 2, bagian kecil disamping bagian terendah janin tidak ada, penyusupan O. pada pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2020 ada dibuku KIA, HB 11 mg/dl, golongan darah O, protein urin negatif, reduksi urine negative, USG 2x.

Ibu hamil mengalami kenceng-kenceng menjalar ke punggung bawah adalah hal fisiologi dikarenakan pergerakan janin kearah bawah yang menekan dan menarik otot sehingga mengalami ketidaknyamanan tersebut. Keluhan ini bisa dikurangi dengan relaksasi/pernafasan pada saat proses persalinan dapat mempertahankan sistem saraf adanya his yang akan menimbulkan rasa sakit. Beberapa upaya yang dapat ditempuh seperti mandi dengan air hangat, berjalan-jalan dikamar, duduk dikursi dengan membaca novel atau buku favorit, posisi lutut-dada diatas tempat tidur dan bisa juga ibu dengan posisi tidur dan miring kiri lalu di elus-elus punggung bawah oleh suami.

## Analisis

Analisis yang di ambil dari narasumber Ny. R dengan hasil pemeriksaan G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 minggu, panggul sudah teruji, keadaan umum ibu dan janin baik, hidup, tunggal, letak kepala , ibu dengan Inpartu Kala I fase Akselerasi

## Penatalaksanaan

Menjelaskan pada ibu tentang kondisi ibu dan janin saat ini baik, Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan bidan. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dialami data ini kenceng-kenceng menjalar ke punggung bawah itu adalah keluhan fisiologis atau keluhan normal dalam persalinan; evaluasi ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. Melakukan asuhan sayang ibu; Memberi dukungan emosional (mengucapkan kata-kata yang baik, membesarkan hati dan menguatkan ibu) seperti meminta ibu untuk selalu berdoa, Mendampingi anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayi, Mengatur posisi ibu yang membuat ibu nyaman, Mengusap punggung ibu, Memberikan makan dan minum ibu (the hangat atau air mineral), Evaluasi ibu sudah lebih tenang. Mengajari ibu cara mengetasi kenceng-kenceng dengan cara mengatur pernafasan. Melakukan observasi (memantau kemajuan persalinan sesuai partograf); DJJ setiap 30 menit, VT setiap 4 jam, Kontraksi/ HIS setiap 10 menit, TD setiap 4 jam, Nadi setiap 30 menit, Suhu setiap 2 jam evaluasi terlampir di Lembar Partograf. Evaluasi observasi sudah dilakukan. Menyiapkan pertolongan persalinan; Partus set (Handscocoon steril 2 pasang, Pinset anatomi 1 buah, Gunting episiotomy 1 buah, Gunting tali pusat 1 buah, Umbilical clam 1 buah, Klem tali pusat 1 buah, Setengah koecher 1 buah, Kateter 1 buah), APD (Apron, Masker, Metlin, Sepatu boots, Kacamata Google), Kapas DTT secukupnya, Depress secukupnya, Spuit 3cc dan 5cc 1 buah, Bengkok 2 buah, Gelas ukur 1 buah, Tempat plasenta 1 buah, Larutan klorin 0.5 secukupnya, Tempat sampah (Terkontaminasi, Tidak Terkontaminasi, Tempat linen kotor, Tempat sampah kering, Safety box), Persiapan resusitasi (Lampu sorot, Hisap lendir 1 buah, Kain ganjal baju dan kain buat resusitasi), Heating set (Handscocoon steril 1 buah, Pinset anatomi 1 buah, Kassa depress, Benang 1 buah, Guntung benang 1 buah, Jarum 1 buah,Nald folder 1 buah), Perlengkapan ibu dan bayi seperi baju ibu, jarik, pembalut, dan baju bayi lengkap, Obat-obatan (Oksitosin 1 ampul, Lidocain 1 ampul, Salep mata 1 buah, Vit K 1 ampul).[10]

## Kesimpulan

Asuhan Kebidanan COCmulai dari TM I, II, III kehamilan (ANC), persalinan (INC), nifas, bayi baru lahir (BBL) dan



keluarga berencana (KB), asuhan keperawatan berkelanjutan dilakukan di rumah ibu "R" GIIPIIA0, yang dilaksanakan dari tanggal 7 Januari 2020 sampai dengan 12 Januari 2020. Diagnosis, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi manajemen kebidanan, termasuk evaluasi dan perkembangan kebidanan, dicatat dalam metode penulisan SOAP. Setelah melakukan evaluasi, analisa, perencanaan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu "R", dapat disimpulkan asuhan kebidanan normal terjadi pada tanggal 12 Januari 2020 yaitu 38 minggu kehamilan. Sang ibu mengeluh perutnya sesak, menyebar lebih banyak ke punggung bawah, dan lendir bercampur darah dari vagina ibu. Kondisi ibu dan janin secara umum baik. Tahap pertama, tahap kedua, tahap ketiga dan keempat berjalan lancar dan berjalan normal.

Asuhan Kebidanan *continuity of Care* Mulai dari TM I kehamilan (ANC), persalinan (INC), Nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB), asuhan kebidanan berelanjutan dilakukan dirumah Ny. R G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub>

## References

1. Manuana, Ida Bagus Gde, (1998). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana, edisi 2 Jakarta
2. Prawirohardjo, Suwarno, (1999). Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-SP
3. The Oxford Dictionary of Computing (2003), 5th ed. Oxford: Oxford University Press
4. Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008. Ilmu Kesehatan Anak : Selemba Medika, Jakarta
5. Danuatmadja, 2004. Persalinan Normal Tanpa Rasa Nyeri. Penerbit Puspa Swara: Jakarta
6. Sugiono (2013). Metodeologi PEnelitian Kesehatan. Bandung: Alfabeta
7. Aprilia (2010). Hipnostetri Rileks, Nyaman dan Aman saat Hamil sampai Melahirkan. Gagas Media: Jakarta
8. Dwi (2011). Asuhan Persalinan Normal. Nuha Medika: Yogyakarta
9. Notoatmodjo, S (2013). Metode Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta: Jakarta
10. Depkess RI (2013). Catatan Perkembangan Dalam Praktek Kebidanan. Depkess RI: Jakarta