

BAB IV

TINJAUAN KASUS

PENERAPAN *DEEPBACK MASSAGE* DALAM UPAYA MENGURANGI RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I

Oleh : Tiara Nabila

Hari / Tanggal : Senin, 22 April 2024

Waktu : 12.00 WIB

KALA I (12.00-12.45 WIB)

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas

Istri	Suami
Nama : Ny. N	Tn. R
Umur : 40 tahun	54 tahun
Agama : Islam	Islam
Suku / Bangsa : Lampung/Indonesia	lampung/Indonesia
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : IRT	Petani
Alamat : Desa Way Kalam	Desa Way Kalam
NO HP : 082273456777	082273456777

B. Anamnesa

1. Keluhan Utama : Ibu merasakan mulas-mulas dan sakit menjalar ke pinggang

2. Riwayat Keluhan Utama : Ibu datang ke PMB Bdn. Indah

Suprihatin, S.Tr.Keb., SKM pada

Tanggal 22 April 2024 pukul 12.00
WIB, mengeluh perutnya mulas dan
sakit menjalar ke pinggang sejak
pukul 07.00WIB, dan sudah

mengeluarkan lendir bercampur darah serta air-air dari jalan lahir

3. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 6-7 hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari
- e. Sifatnya : cair dan gumpalan
- f. Disminore : Tidak
- g. Riwayat Perkawinan
 - Kawin : 1 kali
 - Lama Kawin : 20 tahun

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	tahun	UK	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB	PB		
	2005	38 mg	Spontan	Bidan	-	P	2900 gr	47 cm		
	2012	39 mg	Spontan	Bidan	-	L	3100 gr	48 cm		

5. . Riwayat Kontrasepsi yang digunakan sebelumnya,ibu mengatakan sebelumnya telah menggunakan kb suntik 3 bulan

6. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 17 Juli 2024
- b. TP : 24 April 2024
- c. UK : 39 Minggu 5 hari
- d. Gerakan Janin : Pertama kali dirasakan saat usia kehamilan 20 minggu
- e. Kunjungan ANC
 - TM 1
 - Frekuensi: 2 kali
 - Tempat : PMB Indah Suprihatin

Oleh : Bidan
 Keluhan : Mual Muntah
 TM II Frekuensi : 2 kali
 Tempat : PMB Indah Suprihatin
 Oleh : Bidan
 Keluhan : Tidak ada
 Status Imunisasi TT : SD kelas 2,3,4 : TT3
 Hamil pertama: TT4
 Hamil kedua : TT5
 Status TT Ibu lengkap ; Lengkap

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular dan penyakit menurun

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak ada yang menderita penyakit menahun, penyakit menular serta penyakit menurun.

8. Pola kehidupan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Saat hamil

Makan : 3-4 kali / hari, dengan porsi sedikit tapi sering, jenis makanan Nasi, lauk pauk, sayuran, buah serta cemilan

Minum : 7-8 gelas / hari, Jenis air putih, dan susu ibu hamil saat Inpartu

Makan : Makan terakhir pukul 09.20 WIB.

Minum : Minum terakhir pukul 11.50 WIB.

b. Pola Istirahat / tidur

Tidur siang : selama 1-2 jam

Tidur malam : selama 6-7 jam

c. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAB pukul 05.45 WIB

Ibu sudah 5 kali BAK sejak pukul 11.35 WIB

II. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Tinggi Badan : 157 cm
- e. BB sebelum hamil : 62 kg
- f. BB setelah hamil : 70 kg
- g. Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg R : 23x/m
N : 85x/m T : 36,5 c

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala
 - 1) Rambut
 - Kebersihan : Bersih
 - Warna : Hitam
 - Kekuatan akar : Tidak rontok
 - 2) Muka : Bersih tidak ada oedem
 - 3) Mata
 - Kelopak mata : Tidak odema
 - Konjungtiva : Tidak anemis
 - Sclera : Tidak ikterik
 - 4) Hidung : Bersih, tidak ada penegeluaran, tidak ada pembengkakan
 - 5) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada pembengkakan
 - 6) Mulut dan Gigi
 - Bibir : Lembab, merah muda, tidak pecah-pecah
 - Lidah : Bersih
 - Gigi : Tidak ada caries
 - Gusi : Tidak bengkak, tidak berdarah

- b. Leher
- a. Kelenjar thyroid : tidak ada pembengkakan
 - b. Kelenjar getah bening: tidak ada pembesaran
 - c. Vena Jugularis : tidak ada pelebaran
- c. Dada
- a. Jantung : Normal, lupdup
 - b. Paru-paru : Normal, tidak terdapat *wheezing* dan *ronchi*
 - c. Payudara
 - Pembesaran : ya, normal
 - Puting susu : menonjol
 - Pengeluaran ASI : Tidak ada
 - Simetris : ya, kiri dan kanan
 - Benjolan : tidak ada
 - Rasa nyeri : tidak
- d. Abdomen
- a. Bekas luka operasi : Tidak ada
 - Pembesaran : Ya, sesuai usia kehamilan
 - Benjolan : Tidak ada
 - Pembesaran *lien* dan *liver*: Tidak ada
 - Linea : Tidak ada
 - Acties : Tidak ada
 - Tumor : Tidak ada
- b. Palpasi
- Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : pada bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, lebar (punggung), pada bagiankiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - Leopold 3 : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan sukar digerakkan

- (kepala), kepala sudah masuk PAP
- Leopold 4 : *Divergen*
- Penurunan : 4/5
- TFU MC. Donald : 29 cm
- TBJ (Jhonson-Thausack) : (TFU-11)x155
(29-11)x155=2.790 gr
- HIS : 4 kali dalam 10 menit lama 40 detik
- DJJ : 142x/m
- e. Punggung dan Pinggang : Normal
- f. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : Simetris
- Oedema : Tidak ada
- Kemerahan : Tidak ada
- Varises : Tidak ada
- Ekstremitas bawah : Simetris
- Oedema : Tidak ada
- Kemerahan : Tidak ada
- Varises : Tidak ada
- Refleks Patella* : Positif (+), kanan dan kiri
- g. Anogenital
- Perineum : Normal, utuh
- Vulvadan vagina : Bersih, tidak ada oedema
- Varises : tidak ada
- Pengeluaran pervaginam : Lendir bercampur draah
- Kelenjar bartholini : Tidak ada pembengkakan, tidak ada hemoroid
- Anus : Tidak ada hemoroid
- h. Pemeriksaan Dalam : Pukul 12.00 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu tau belum
- a. Inspeksi Vagina: - Pengeluaran : Lendir bercampur darah
- Varises : Tidak ada

- Jaringan parut : Tidak ada
- Hemoroid : Tidak ada
- b. Dinding Vagina: -Sistokel dan rektokel: Tidak ada
 - Tumor : Tidak ada
 - Kelenjar bartholini : Tidak ada
- c. Portio : - Arah : Searah jalan lahir
 - Konsistensi : Lunak
 - Pembukaan : 7cm
 - Tebal tipis : Tipis
- d. Molase : Tidak ada
- e. Ketuban: utuh (+)
- f. Presentasi : kepala
- g. Penunjuk : UUK
- h. Posisi : depan
- i. Penurunan : Hodge III

III. ANALISA

- Diagnosa Ibu : Ny. N G4P2A1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari
Inpatu kala I fase aktif
- Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
- Masalah : Ny. N nyeri persalinan kala I fase aktif skala 8

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan dan melakukan *informed consent* kepada ibu terhadap tindakan yang akan dilakukan.
2. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik pukul 12.00 WIB, dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan 7 cm, DJJ: 142x/m, HIS 4x dalam 10 menit lama 40 detik nadi: 80x/m, TD: 110/80 mmHg.
3. Memberikan motivasi semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu

4. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
5. Mengajarkan ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi
6. Menjelaskan kepada ibu tentang penerapan *deepback massage*
7. Menanyakan kepada ibu apakah ibu bersedia untuk diberikan penerapan *deepback massage*
8. Menerapkan *deepback massage* dengan memposisikan ibu untuk duduk di atas kursi, kemudian anjurkan ibu untuk bernafas dalam sambil memejamkan mata dengan lembut selama beberapa saat. Setelah itu mulai mengelus permukaan tangan belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari . Setelah itu terapkan pemijatan di bagian daerah punggung, pinggang lalu ke arah perut, selama 20 menit setiap 1 jam. Setelah di lakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu.
9. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu.
10. Mengajarkan keluarga untuk *massase* punggung ibu untuk mengurangi rasa sakit.
11. Melakukan pengukuran adaptasi skala nyeri dengan menggunakan *form* skala intensitas nyeri sebelum *intervensi* dilakukan. Pengukuran adaptasi skala nyeri didapatkan hasil di angka
12. Melakukan teknik *deepback massage* saat kala I fase aktif
13. Menyiapkan partus set, heating set, serta pertolongan bayi segera lahir, pakaian ibu, serta perlengkapan bayi
14. Mempertahankan kandung kemih dalam keadaan kosong
15. Pendokumentasian dan memantau dalam partograf

Catatan Perkembangan

Tanggal : 22 April 2024

Pukul : 12.45 WIB.

I. Subjektif (S)

Pada pukul 12.45 WIB mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering

II. Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/m
N : 80x/m T : 36,4c

His : 5x dalam 10 menit lama 45 detik

Djj : 136x/m

Periksa Dalam : pukul 12.45 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki Masa inpartu atau belum

a. Inspeksi Vagina : - Pengeluaran : Lendir bercampur darah
- Varises : Tidak ada
- Jaringan parut : Tidak ada
- Hemoroid : Tidak ada

b. Dinding Vagina : - Sistokel dan rektokel: Tidak ada
- Tumor : Tidak ada
- Kelenjar *bartholini* : Tidak ada

c. Portio : - Arah : Searah jalan lahir
- Konsistensi : Lunak
- Pembukaan : 10cm
- Tebal tipis : Tipis

d. Pendataran : 100%

e. Pembukaan : 10 cm (lengkap)

f. Ketuban	: Pecah, Jernih
g. Presentasi	: kepala
h. Penunjuk	: UUK
i. Posisi	: depan
j. Molase	: Tidak ada
k. Penurunan	: Hodge IV

III. Analisa

Diagnosa Ibu	: Ny. N G4P2A1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari Inpartu kala II
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	:Ny. N merasa rasa sakit semakin kuat dan sering

IV. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan dan melakukan *informed consent* kepada ibu terhadap tindakan yang akan dilakukan.
2. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik pukul 12.45 WIB, dilakukan periksa dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, DJJ: 136x/m, HIS 5x dalam 10 menit lama 45 detik nadi: 84x/m, TD: 110/80 mmHg.
3. Memberi Ibu makanan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela-sela kontraksi, agar ibu tetap memiliki banyak energi dalam persalinan
4. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai dengan keinginan ibu
5. Menerapkan *deepback massage* dengan memposisikan ibu untuk duduk di atas kursi, kemudian anjurkan ibu untuk bernafas dalam sambil memejamkan mata dengan lembut selama beberapa saat. Setelah itu mulai mengelus permukaan tangan belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari . Setelah itu terapkan pemijatan di bagian daerah punggung, pinggang lalu ke arah perut, selama 20 menit setiap 1 jam. Setelah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu.

6. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD, Partus set, hecting set serta alat perlengkapan bayi baru lahir.

KALA II (12.45-12.53 WIB)

I. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat
2. Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir
3. Ibu merasakan ada dorongan ingin meneran

II. OBJEKTIF

- Keadaan umu : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- Keadaan emosional : Stabil
- TTV : TD : 110/80 mmHg R : 22x/m
N : 84x/m T : 36,5c
- His : 5x dalam 10 menit lama 45 detik
- DJJ : 136x/m
- Periksa Dalam : 12.45 WIB
- Indikasi : Untuk mengetahui pembukaan apakah sudah Lengkap atau belum
- a. Inspeksi Vagina : - Pengeluaran : Lendir bercampur darah
 - Varises : Tidak ada
 - Jaringan parut : Tidak ada
 - Hemoroid : Tidak ada
 - b. Dinding Vagina : -Sistokeldan rektokel: Tidak ada
 - Tumor : Tidak ada
 - Kelenjar bartholini : Tidak ada
 - c. Portio : - Arah : Searah jalan lahir
 - Konsistensi : Lunak
 - Pembukaan : 10cm

	- Tebal tipis	: Tipis
d. pendataran		: 100%
e. Pembukaan		: 10 cm (lengkap)
f. Ketuban		: Pecah, jernih
g. Presentasi		: kepala
h. Penunjuk		: UUK
i. Posisi		: UUK depan
j. Molase		: Tidak ada
k. Penurunan		: Hodge IV

III. ANALISA

Diagnosa Ibu	: Ny.N G4P2A1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari Inpartu kala II
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: Ny. N merasa sakit semakin sering dan kuat

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu sudah di perbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong
2. Memberikan dukungan pada ibu dengan memberikan kata-kata motivasi agar ibu selalu bersemangat dalam proses persalinan
3. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang nyaman dalam proses persalinan
4. Membiarkan ibu bersalin bernafas seperti biasa dan mengedan saat ada dorongan
5. Memberikan makan dan minum saat tidak ada his adar ibu bertenaga dan mencegah dehidrasi
6. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin
7. Mendekatkan alat
8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan prosedur 60 langkah APN

9. Segera setelah bayi lahir lakukan penilaian sesaat
10. Melakukan pemotongan tali pusat
11. Bantu Ibu dan Bayi dalam melakukan IMD

KALA III (12.53-13.08 WIB)

I. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan lemas

II. OBJEKTIF

Keadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Keadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 110/80 mmHg	R	: 23x/m
	: N : 85x/m	T	: 36,5c
Kontraksi Uterus	: Baik		
Kandung kemih	: Kosong		
Perdarahan	: 150cc		

Tanda-tanda gejala III:

- Tali pusat memanjang
- Semburan darah tiba-tiba
- Uterus membulat

III. ANALISA

Diagnosa Ibu : Ny. N P3A1 kala III Normal

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada Ibu bahwa rasa mulas yang dirasa adalah hal yang wajar karena kontraksi rahim sehingga plasenta dapat segera lahir
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak

3. Memberikan pujian kepada ibu atas keberhasilannya dalam melahirkan janinnya serta menjaga kebersihan ibu
4. Melakukan manajemen aktif kala III
 - a. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM
 - b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan menegangkan tali pusat dan tangan kiri diletakkan pada abdomen ibu untuk meraba kontraksi. Kemudian melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu Tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba, uterus membulat. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem 6-10 cm di depan vulva. Setelah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, saat terjadi kontraksi, melahirkan plasenta dengan menegangkan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kiri menekan abdomen secara dorso kranial dengan hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri
 - c. Melakukan massase dengan cara memutar searah jarum jam segera setelah plasenta lahir selama 15 detik agar dapat merangsang kontraksi uterus sehinggakan kontraksi baik dan mencegah terjadinya perdarahan.
5. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput dan koetiledonnya.
6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada *laserasi* atau tidak
7. Memantau perdarahan kala III dan kontraksi uterus

KALA IV (13.08-15.08 WIB)

I. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

II. OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/80 mmHg R : 24x/m
 N : 85x/m T : 36,5c

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

Perineum : Tidak terdapat *laserasi*

Perdarahan : 150 cc

III. ANALISA

Diagnosa Ibu : Ibu P3 A1 kala IV Normal

Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

TD : 110/80 mmHg R : 24x/m
 N : 85x/m T : 36,5c
2. Memberitahu Ibu untuk istirahat yang cukup karena rasa lemas yang dirasakan ibu setelah persalinan
3. Menjelaskan kepada ibu tentang keadaannya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, karena kontraksi uterus mencegah terjadinya perdarahan
4. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara massase uterus dengan baik dan benar
5. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
6. Memberikan ibu untuk makan dan minuman sebagai pengganti tenaga yang berkurang selama proses persalinan
7. Memberikan therapy

8. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dan memberitahu ibu menyunusui bayinya sesring mungkin tapa terjadwal dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan laiinya sampai bayi usia 6 bulan
9. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri
10. Melakukan pemantauan selama 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu
11. Melakukan pendokumentasian dengan partograf

Tabel Catatan Perkembangan Nyeri

Hari / Tanggal	Tempat	Jenis Kegiatan	Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Pemijatan	Skala Nyeri Setelah Dilakukan Pemijatan
Senin, 22 April 2024	PMB Bdn. Indah Suprihatin ,S.Tr.Keb., SKM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dilakukan 2. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring kiri. 3. Membuka sedikit pakaian bagian belakang yang menutupi sacrum 	7-8(Nyeri Berat) 12.05 WIB	5-6 (Nyeri Sedang) 12.25 WIB
Senin, 22 April 2024	PMB Bdn. Indah Suprihatin ,S.Tr.Keb., SKM	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengatur intensitas nyeri dengan menggunakan skala visual sebelum dilakukan <i>deepback massage</i> 5. Tuangkan baby oil pada telapak tangan lalu gosokan kedua telapak tangan hingga terasa hangat 6. Lakukan pemijatan 	8-9 (Nyeri Berat) 12.45 WIB	5-6 (Nyeri Sedang) 12.50 WIB

		<p>menggunakan baby oil selama 20 menit setiap 1 jam dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit. Pada saat interval antar kontraksi lakukan pengusapan pada daerah sacrum</p>		
		<ol style="list-style-type: none"> 7. Memberitahu ibu untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai ibu merasa rileks 8. Mengevaluasi <i>DeepBack Massage</i> pada saat kontraksi sudah berhenti 9. Lakukan evaluasi skor intensitas nyeri setelah dilakukan <i>DeepBack Massage</i> 10. Lakukan kembali <i>Deep Back Masage</i> selama kontraksi berlangsung dalam proses persalinan kala I fase aktif, libatkan anggota keluarga dalam penerapan <i>DeepBack Massage</i> 11. Membersihkan baby oil dari punggung pasien 12. Mencuci tangan dan melakukan dokumentasi. 		