

BAB IV
TINJAUAN KASUS

PENERAPAN *ENDORPHIN MASSAGE* PADA IBU BERSALIN
KALA I (NY. N) DI PMB SITI HAJAR, S.ST

Oleh : Wardah Inayah Asnur
Hari/Tanggal : Jumat/ 31 Maret 2023
Waktu : 19.20 WIB

KALA I (Jumat, 31 Maret 2023 Pukul 14.20 WIB - Sabtu, 1 April 2023 Pukul 01.20 WIB)

I. SUBJEKTIF

1. IDENTITAS

| | | |
|---------------|--------------------------------------------------------------|-----------------|
| Istri | | Suami |
| Nama | : Ny. N | Tn. W |
| Umur | : 23 tahun | 27 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku / Bangsa | : Jawa/ Indonesia | Jawa/ Indonesia |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Buruh |
| Alamat | : Bumi Sari, RT/RW 015/003, Kec. Natar, Kab. Lampung Selatan | |
| NO HP | : 088287404216 | |

2. Anamnesa

Keluhan Utama : Ibu hamil cukup bulan datang pada tanggal 31 Maret 2023 pukul 19.20 WIB. Mengatakan perutnya mulas dan sakit menjalar ke pinggang sejak pukul 14.20 WIB dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir.

Keluhan yang dirasakan: Ibu mengatakan mulas yang semakin sering dan tidak kuat dengan nyeri yang dirasakan

3. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya : \pm 350 cc
- e. Sifatnya : Cair dan terkadang bercampur gumpalan
- f. Disminore : Tidak

4. Riwayat Perkawinan

- Kawin : 1 kali
- Lama kawin : 1 tahun

5. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

| Hamil ke | Persalinan | | | | | | | Nifas | | |
|-----------|------------|----|------------------|----------|------------|----|----|-------|---------|------------|
| | tahun | UK | Jenis persalinan | penolong | komplikasi | JK | BB | PB | Laktasi | Komplikasi |
| Hamil ini | | | | | | | | | | |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunkana sebelumnya

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 29 Juli 2022
- b. TP : 05 April 2023
- c. UK : 39 minggu 2 hari
- d. Gerakan janin : Pertama kali dirasakan saat usia kehamilan 16 minggu
- e. Kunjungan ANC
 - TM I : Frekuensi : 2 kali
 - Tempat : PMB

Oleh : Bidan
 Keluhan : Mual, pusing
 TM II : Frekuensi : 3 kali
 Tempat : PMB
 Oleh : Bidan
 Keluhan : Tidak ada
 TM III : Frekuensi : 3 kali
 Tempat : PMB
 Oleh : Bidan
 Keluhan : Sakit pinggang, sering BAK
 Status imunisasi TT : SD kelas 1, 2, 3 lengkap : TT 3
 Catin 1 kali : TT 4
 Hamil pertama : TT 5
 Status TT Ibu lengkap TT 5

8. 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, dan penyakit menurun.

9. Pola kehidupan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Saat hamil

Makan : 3-4 kali/ hari, porsi sedikit tapi sering, jenis makanan nasi, lauk pauk, sayuran, buah

Minum : 7-8 gelas /hari (air putih, dan minuman manis)

Saat inpartu

Makan : Makan terakhir malam hari, jenis makanan nasi

Minum : Air putih

- b. Pola istirahat/tidur
 Tidur siang : Ibu tidur siang selama 1-2 jam
 Tidur malam : Ibu tidur malam selama 5-6 jam
- c. Pola eliminasi
 Ibu mengatakan terakhir BAB tadi pagi
 Ibu sudah 5 kali BAK sejak pagi

II. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tinggi Badan : 160 cm
- e. BB sebelum hamil : 63 kg
- f. BB setelah hamil : 76 kg
- g. Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg R : 22 x/Menit
 N : 84 x/menit T : 36,8 °C

2. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Rambut

- Kebersihan : Bersih
- Warna : Hitam
- Kekuatan akar : Tidak rontok

b. Muka : Bersih tidak odem

c. Mata

- Kelopak mata : Tidak odema
- Konjungtiva : Tidak anemis
- Sclera : Tidak ikterik

d. Hidung : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada

- pembengkakan
- e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
- f. Mulut dan Gigi
- Bibir : Lembab, tidak pecah-pecah
- Lidah : Bersih
- Gigi : Tidak ada caries, tidak berlubang
- Gusi : Tidak bengkak, tidak berdarah
2. Leher
- a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembengkakan
- b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
- c. Vena jugularis : Tidak ada pelebaran
3. Dada
- a. Jantung : Normal, lupdup
- b. Paru-paru : Normal, tidak ada wheezing dan ronchi
- c. Payudara
- Pembesaran : Ya
- Putting susu : Menonjol
- Pengeluaran ASI : Tidak ada
- Simetris : Ya, kiri dan kanan
- Benjolan : Tidak ada
- Rasa nyeri : Tidak
- Hiperpigmentasi : Ya, aerola
4. Abdomen
- a. Bekas luka operasi : Tidak ada
- Pembesaran : Ya, sesuai usia kehamilan
- Benjolan : Tidak ada
- Pembesaran lien dan liver : Tidak ada
- Linea : Tidak ada
- Acites : Tidak ada

| | |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tumor | : Tidak ada |
| b. Palpasi | |
| Leopold 1 | : TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong). |
| Leopold 2 | : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian yang datar, memanjang (punggung). Dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ektremitas janin). |
| Leopold 3 | : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP. |
| Leopold 4 | : <i>Divergen</i> |
| TFU MC.Donald | : 32 cm |
| TBJ (Jhonson-Thausack) | : (TFU-11) x 155 (32-11) x 155 = 3.225 gram |
| HIS | : 3 kali dalam 10 menit lamanya 20-40 detik |
| DJJ | : 140x/menit |
| Punctum Maximum | : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kanan |
| 5. Punggung dan Pinggang | : Normal |
| 6. Ektremitas | |
| Ektremitas atas | : Simetris |
| Odema | : Tidak ada |
| Kemerahan | : Tidak ada |
| Varises | : Tidak ada |
| Ektremitas bawah | : Simetris |
| Odema | : Tidak ada |
| Kemerahan | : Tidak ada |
| Varises | : Tidak ada |
| Refleks patella | : Positif (+), kiri dan kanan |

7. Anogenital

| | |
|------------------------|---------------------------|
| Perineum | : Normal, utuh |
| Vulva dan vagina | : Bersih, tidak ada odema |
| Varises | : Tidak ada |
| Pengeluaran pervaginam | : Lendir bercampur darah |
| Kalengar bartholini | : Tidak ada pembengkakan |
| Anus | : Tidak ada hemoroid |

8. Pemeriksaan Dalam

: Pukul 19.23

Indikasi

: Untuk mengetahui apakah ibu sudah memasuki masa inpartu atau belum

a. Dinding Rahim

| | |
|-----------------|-------------|
| Rectokel | : Tidak ada |
| Sistokel | : Tidak ada |
| Benjolan/ tumor | : Tidak ada |
| Varises | : Tidak ada |

b. Portio

| | |
|-------------|----------------------|
| Arah | : Searah jalan lahir |
| Konsistensi | : Lunak |
| Pendataran | : 50 % |
| Ketuban | : Utuh |
| Pembukaan | : 4 cm |
| Presentasi | : Kepala |
| Penunjuk | : Belum terkaji |
| Posisi | : Belum terkaji |
| Molase | : Tidak ada |
| Penurunan | : <i>Hodge III</i> |

III. ANALISA

Diagnosa Ibu

: Ibu G1P0A0 hamil 39 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif

Diagnosa Janin : Tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala
 Masalah : Nyeri persalinan inpartu kala 1 fase aktif

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

TD : 120/70 mmHg R : 22 x/ menit
 N : 84 x/menit T : 36,8 °C
 DJJ : 140 x/menit
2. Melakukan *informed consent* pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.
3. Memberikan motivasi atau semangat pada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu dan memunculkan rasa percaya diri ibu.
4. Memberitahu ibu bahwa proses persalinan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada setiap wanita hamil.
5. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.
6. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang teknik penerapan *endorphin massage*.
8. Menanyakan kepada ibu apakah bersedia untuk diberikan penerapan *endorphin massage*, ibu mengatakan bersedia.
9. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu.
10. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman seperti roti dan teh hangat kepada ibu di sela-sela kontraksi untuk asupan tenaga ibu.
11. Melakukan pengukuran adaptasi skala nyeri dengan menggunakan form skala intensitas nyeri sebelum intervensi dilakukan. Pengukuran adaptasi skala nyeri didapatkan hasil di angka 7 (nyeri berat terkontrol).

12. Melakukan teknik *endorphin massage* saat kala 1 fase aktif pembukaan 4 cm pada pukul 19:20 WIB dengan memposisikan ibu duduk diatas *gymball*. Kemudian anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu mulai mengelus permukaan tanagn belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari jemari atau hanya ujung-ujung jari. Setelah itu terapkan di daerah punggung, pinggang lalu kearah perut selama 20 menit setiap 1 jam. Setelah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu.
13. Memantau DJJ, kontraksi, nadi setiap 30 menit sekali, memantau TD setiap 4 jam sekali untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin.
14. Menyiapkan partus set, hecing set, serta alat pertolongan bayi segera lahir, pakaian ibu, dan perlengkapan bayi.
15. Memantau dan mencatat di partograf.

Catatan Perkembangan

Tanggal : 31 Maret 2023

Pukul : 22.20 WIB

I. Subjektif (S)

Pada pukul 22.20 WIB mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering.

II. Objektif (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Keadaan emosional : Stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg R : 22 x/menit
N : 80 x/menit T : 36,5 °C

His : (+), frekuensi 4x/10 menit, lamanya 30-40 detik

DJJ : (+), 145 x/menit

Periksa dalam : Pukul 22.20 WIB

Indikasi : Untuk mengetahui kemajuan persalinan

Portio : Searah jalan lahir

Konsistensi : Lunak

Pendataran : 80%

Pembukaan : 7 cm

Ketuban : Utuh (+)

Presentasi : Kepala

Penunjuk : Ubun-ubun kecil

Posisi : Kanan depan

Molase : Tidak ada

Penurunan : *Hodge III*

III. Analisa

| | |
|----------------|---------------------------------------------------------------|
| Diagnosa Ibu | : Ibu G1P0A0 hamil 39 minggu 2 hari inpartu kala 1 fase aktif |
| Diagnosa Janin | : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala |
| Masalah | : Nyeri persalinan inpartu kala 1 fase aktif |

IV. Penatalaksanaan

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.

| | | | |
|-----|---------------|---|--------------|
| TD | : 110/70 mmHg | R | : 22 x/menit |
| N | : 80 x/menit | T | : 36,5 °C |
| DJJ | : 145 x/menit | | |
2. Memberi ibu makan dan minuman hangat (teh) yang cukup di sela-sela kontraksi, agar ibu memiliki banyak energy untuk persalinan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu seperti membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu.
4. Menerapkan teknik *endorphin massage* dengan memposisikan ibu untuk duduk diatas *gymball*, kemudian anjurkan ibu untuk untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk 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 di daerah punggung, pinggang lalu kearah perut selama 20 menit setiap 1 jam. Setelah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu.
5. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan yaitu APD, partus set, dan hecing set serta alat perlengkapan bayi baru lahir.

III. Analisa

| | |
|----------------|--------------------------------------------------------|
| Diagnosa Ibu | : Ibu G1P0A0 hamil 39 minggu 2 hari inpartu kala II |
| Diagnosa Janin | : Janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala |
| Masalah | : Tidak ada |

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong.
2. Memberikan dukungan psikologis pada ibu dengan memberikan kata-kata motivasi.
3. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang nyaman pada proses persalinan.
4. Membiarkan ibu bersalin bernafas seperti biasa dan mengedan saat ada dorongan.
5. Memberikan makan dan minum saat tidak ada his agar 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 standar APN
 - a. Saat kepala bayi tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm, pasang handuk bersih di atas perut ibu.
 - b. Penolong membuka partus set dan memakai handscoon.
 - c. Saat *sub occiput* tampak di bawah simpisis, tangan kanan penolong melindungi perineum dan tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir.
 - d. Mengusap dan membersihkan muka bayi dengan kasa atau kain bersih.
 - e. Memeriksa apakah terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
 - f. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar.

- g. Setelah kepala bayi menghadap ke salah satu bagian paha ibu, letakkan tangan secara biparietal, arahkan ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan arahkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang, maka lahirlah seluruh badan bayi. Bayi lahir pukul 02.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3300 gram, PB: 49 cm.
9. Segera setelah bayi lahir lakukan penilaian sesaat.
 10. Melakukan pemotongan tali pusat.
 11. Bantu ibu dan bayi melakukan IMD

KALA III (Sabtu, 1 April 2023 Pukul 02.00-02.15)

I. Subjektif

Ibu mengatakan merasa lemas dan masih sedikit mulas.

II. Objektif

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 TTV : TD : 110/70 mmHg R : 22 x/menit
 N : 80 x/menit T : 36.5°C
 Kontraksi uterus : Baik
 Kandung kemih : Kosong
 Perdarahan : ±50 cc

Tanda dan gejala kala III

- Uterus membulat : Ya
- Tali pusat menubung : Ya
- Semburan darah tiba-tiba : Ya

III. Analisa

Diagnosa Ibu : Ibu P1A0 kala III normal
 Masalah : Tidak ada

IV. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas yang dialaminya adalah hal yang normal karena kontraksi rahim sehingga plasenta akan segera lahir.
2. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak
3. Memberikan pujian kepada ibu atas keberhasilannya dalam melahirkan janinnya dan menjaga kebersihan ibu.

4. Melakukan manajemen aktif kala III
 - a. Memberikan suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan bagian luar secara *intramuscular*.
 - 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 semburan darah mendadak, tali pusat bertambah panjang dan uterus menjadi *globuler*. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva. Setelah terdapat tanda-tanda pelepasan *plasenta*, saat terjadi kontraksi, melahirkan *plasenta* dengan menegangkan tali pusat dengan tangan kanan dan tangan kiri menekan kearah *dorso-kranial* secara hati-hati untuk mencegah terjadinya *inversio uteri*.
 - c. Melakukan *massage* dengan cara memutar searah jarum jam segera setelah *plasenta* lahir selama 15 detik agar dapat merangsang kontraksi uterus sehingga kontraksi uterus baik dan mencegah terjadi perdarahan.
5. Memeriksa kelengkapan *plasenta*, *plasenta* lahir lengkap dengan selaput dan kotiledonnya. Panjang tali pusat 45 cm, diameter 20 cm, berat 500 gram, tebal 2,5 cm, insersi tali pusat sentralis.
6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak, terdapat laserasi.
7. Memantau perdarahan kala III dan kontraksi uterus.

KALA IV (Sabtu, 1 April 2023 Pukul 02.15-04.15 WIB)

I. Subjektif

Ibu mengatakan perut terasa mulas, dan ibu merasa lelah.

II. Objektif

| | | | |
|-------------------|------------------------|----------------|--|
| Keadaan umum | : Baik | | |
| Kesadaran | : <i>Composmentis</i> | | |
| Keadaan emosional | : Stabil | | |
| TTV | : TD : 120/70 mmHg | R : 22 x/menit | |
| | N : 80 x/menit | T : 36,4° C | |
| TFU | : 2 jari dibawah pusat | | |
| Kontraksi | : Baik | | |
| Perineum | : Terdapat laserasi | | |
| Perdarahan | : ±150 cc | | |

III. Analisa

| | |
|--------------|---------------------------|
| Diagnose Ibu | : Ibu P1A0 kala IV normal |
| Masalah | : Tidak ada |

IV. Penatalaksanaan

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi sehat.
 TD : 120/70 mmHg R : 22x/menit
 N : 80 x/menit T : 36,4⁰C
2. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup karena rasa lemas yang dirasakan ibu setelah persalinan.
3. Hecting dengan anastesi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan
5. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan *massase* uterus.
6. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
7. Memberikan ibu untuk makan dan minuman sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses bersalin dan ibu telah makan dan minum.
8. Memebrikan therapy obet vitamin A 1 kapsul 200.000 IU, Fe 1x1, paracetamol 3x1, dan amoxilin 3x1.
9. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (*on demand*) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan.
10. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri.
11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.
12. Melakukan pendokumentasian dengan partograf.

Tabel Catatan Perkembangan Nyeri

| Hari/ Tanggal | Tempat | Jenis Kegiatan | Skala nyeri Sebelum Dilakukan Pijatan | Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Pijatan |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Jumat, 31 Maret 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | 1. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring | 7-9 (Nyeri Berat) 19.20 WIB | 4-6 (Nyeri Sedang) 19.40 WIB |
| Jumat, 31 Maret 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | 2. Menganjurkan ibu untuk bernapas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. | 7-9 (Nyeri Berat) 20.20 WIB | 4-6 (Nyeri Sedang) 20.40 WIB |
| Jumat, 31 Maret 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | Setelah itu mulai mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai dengan lengan bawah. Belaian ini dilakukan sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari jemari atau hanya ujung-ujung jari. | 7-9 (nyeri berat) 21.20 WIB | 4-6 (Nyeri Sedang) 21.40 WIB |
| Jumat, 31 Maret 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | 3. Setelah kira-kira 5 menit, pindahkan lah sentuhan ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengannya, ibu akan merasakan bahwa dampaknya | 7-9 (nyeri berat) 22.20 WIB | 4-6 (Nyeri Sedang) 22.40 WIB |
| Jumat, 31 Maret 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | | 7-9 (nyeri berat) 23.20 WIB | 4-6 (Nyeri Sedang) 23.40 WIB |
| Sabtu, 1 April 2023 | PMB Siti Hajar, S.ST | | 7-9 (nyeri berat) 00.20 | 4-6 (Nyeri Sedang) 00.40 |

| | | | WIB | WIB |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| | | <p>sangat menyenangkan disekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, bahu, serta paha. Lakukan selama 5 menit.</p> <p>4. Teknik sentuhan ini sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung. Caranya ibu dianjurkan untuk berbaring miring atau duduk, dimulai dari leher, memijat ringan berbentuk V kearah luar menuju sisi tulang rusuk, kemudian tulang belakang terus turun ke thorokal 10 sampai ke lumbal 1 setelah itu sampai ke tulang sacrum dan tulang koksigis. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah kebelakang ibu. Ibu dianjurkan untuk rileks dan merasakan sensasinya. Lakukan selama 10 menit.</p> <p>5. Lakukan saat datangnya his atau diantara his. Lakukan endorphin massage ini selama 20 menit dalam 1 jam.</p> | | |