

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Persalinan (Intranatal)

1. Definisi

Periode intranatal atau disebut juga persalinan, merupakan suatu proses pengeluaran janin dan plasenta dari uterus, dengan ditandai meningkatnya aktivitas otot rahim (intensitas dan frekuensi kontraksi) yang mengakibatkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lender darah (bloody show) dari vagina (Karjatin, 2016).

Persalinan merupakan proses ketika bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal apabila prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan mengakibatkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) serta berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Sondakh, 2015).

2. Faktor yang mempengaruhi

a. Power (Kontraksi/His Ibu)

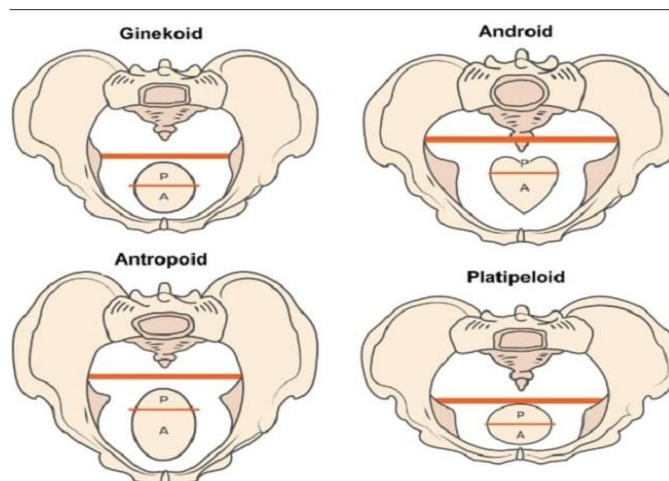
Otot uterus atau myometrium berkontraksi dan relaksasi selama kala 1 persalinan. Hal yang perlu dikaji saat kontraksi atau HIS kala I yaitu :

- 1) Frekuensi: menghitung banyaknya kontraksi selama 10 menit (misal terjadi setiap 3-4 menit).
- 2) Durasi: menghitung lama terjadinya kontraksi, tercatat dalam hitungan detik (misal setiap kontraksi berlangsung 45-50 detik).

3) Intensitas: kekuatan kontraksi. Hal ini ditinjau dengan palpasi menggunakan ujung jari pada bagian fundus perut ibu dan digambarkan sebagai:

- a) Ringan : dinding rahim mudah menjorok selama kontraksi.
 - b) Sedang : dinding rahim tahan terhadap lekukan selama kontraksi.
 - c) Kuat : dinding rahim tidak dapat indentasi selama kontraksi.
- b. *Passageaway* (jalan lahir)

Pada bagian ini terdiri dari tulang panggul dan jaringan lunak leher rahim/serviks, panggul, vagina, dan introitus (liang vagina). Bentuk panggul ideal yang dapat melahirkan secara pervaginam disebut ginekoid.



Gambar 1 Bentuk- bentuk panggul

c. *Passanger* (janin, plasenta, ketuban)

Penumpang/janin merupakan yang dimaksud dengan passanger. Passanger/janin serta hubungannya dengan jalan lahir, merupakan faktor utama dalam proses persalinan. Hubungan antara janin dan jalan lahir termasuk tengkorak janin, sikap janin, sumbu janin, presentasi janin, posisi janin, dan ukuran janin.

d. Psikologis Ibu

Pengalaman dan kepuasan seorang ibu selama proses persalinan dapat ditingkatkan apabila ada koordinasi tujuan diadakannya kolaborasi antara ibu dan

petugas kesehatan dalam perencanaan perawatan. Apabila ibu mengalami cemas berlebihan, maka proses dilatasi/pelebaran serviks akan terhambat yang mengakibatkan partus lama dan meningkatkan persepsi nyeri. Kecemasan ibu dapat meningkatkan hormon yang berhubungan dengan stress seperti betaendorphin, hormon adrenocorticotrophic, kortisol dan epineprin. Hormon-hormon tersebut meningkat lalu menurunkan kontraktilitas (kontraksi) uterus.

e. Posisi Ibu

Posisi ibu melahirkan dapat membantu adaptasi secara anatomis dan fisiologis untuk bersalin. Perawat dapat memberi informasi mengenai posisi ibu bersalin untuk memberikan dukungan pada ibu bersalin. Persalinan atau partus merupakan proses pengeluaran janin, plasenta, dan membrane dikeluarkan melalui Rahim (Permata Sari et al,2018).

3. Persalinan Kala 1

Kala I intranatal didefinisikan dengan terjadinya perubahan perkembangan serviks (leher rahim). Karakteristik kala I sebagai berikut:

- a. Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) sehingga serviks membuka lengkap (10 cm).
- b. Kala I merupakan tahap terpanjang, biasanya berlangsung selama 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida.
- c. Selaput membran amnion atau selaput janin biasanya pecah pada tahap ini.
- d. Peningkatan curah jantung ibu dan denyut jantung janin dapat meningkat.
- e. Penurunan motilitas/gerakan gastrointestinal, sehingga terjadinya peningkatan waktu pengosongan lambung

- f. Ibu mengalami rasa nyeri yang berhubungan dengan kontraksi uterus saat serviks membuka dan menipis (Permata Sari et al., n.d.).

Menurut Karjatin (2016), kala I dibagi menjadi 2 tahap, yaitu fase laten dan fase aktif sebagai berikut:

a. Fase laten

- 1) Dimulasi sejak awal kontraksi hingga penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
- 2) Berlangsung sampai serviks membuka <4cm
- 3) Pada umumnya berlangsung hingga atau hampir 8 jam.

b. Fase Aktif

- 1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus terjadi peningkatan secara bertahap (kontraksi 3 kali dalam 10 menit, selama 40 detik/lebih).
- 2) Pembukaan dari 4-10 cm terjadi rata-rata kecepatan 1 cm/jam (nullipara/primigravida) atau lebih dari 1-2 cm (multipara).
- 3) Terjadi penurunan pada bagian paling bawah janin

Menurut Sumarah (2011), perubahan fisik atau fisiologis dan perubahan psikologis yang terjadi pada kala I, sebagai berikut:

a. Perubahan fisiologis kala I

1) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus, kenaikan sistolik rata-rata 10 sampai 20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5 sampai 10 mmHg. Tekanan darah akan turun saat sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi apabila terjadi kontraksi.

2) Metabolisme

Selama persalinan metabolisme karbohidrat aerobik dan anarobik akan meningkat secara perlahan. Peningkatan ini diakibatkan oleh kecemasan dan kegiatan otot tubuh.

3) Suhu Badan

Suhu badan akan naik sedikit selama persalinan dan peningkatan suhu tertinggi akan terjadi selama persalinan maupun setelah persalinan. Kenaikan dianggap normal apabila tidak melebihi 0,5 sampai 1 derajat celcius.

4) Denyut Jantung

Denyut jantung saat kontraksi sedikit lebih tinggi dibandingkan selama periode persalinan atau sebelum masuk persalinan. Kenaikan denyut jantung yang sedikit tersebut dianggap kenaikan yang normal, meskipun demikian pemeriksaan secara berkala diperlukan untuk mengidentifikasi adanya infeksi.

5) Pernafasan

Peningkatan pada pernapasan saat persalinan terjadi karena adanya rasa nyeri, kecemasan, serta penggunaan teknik pernafasan yang salah.

6) Perubahan Renal

Poliuri sering terjadi selama persalinan, hal ini dikarenakan kardiak output yang meningkat, serta diakibatkan filtrasi glomerulus dan aliran plasma ke renal. Protein urine (+1) selama persalinan merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi protein urin (+2) merupakan hal yang tidak wajar.

7) Perubahan Gastrointestinal

Penurunan kemampuan pergerakan gastrik dan penyerapan makanan padat akan mengakibatkan pencernaan hampir berhenti selama persalinan sehingga mengakibatkan konstipasi.

8) Perubahan Hematologis

Hemoglobin akan meningkat sebesar 1,2 gram/100ml selama persalinan dan kembali normal sebelum persalinan pada hari pertama pascapersalinan jika tidak ada kehilangan darah selama persalinan. Jumlah sel darah putih meningkat secara bertahap pada tahap awal persalinan dari 5.000 menjadi 15.000 sel darah putih sampai tahap pertama pelebaran lengkap, yang bukan merupakan tanda infeksi. Kemudian dia turun lagi seperti sebelumnya.

9) Kontraksi Uterus

Kontraksi uterus terjadi akibat adanya rangsangan pada otot polos uterus dan penurunan hormon progesteron sehingga mengakibatkan keluarnya hormon oksitosin. Kontraksi uterus dimulai dari fundus uteri menjalar ke bawah dan bekerja secara bertahap dan kuat dalam proses mendorong janin ke bawah. Disisi lain uterus bagian bawah pasif hanya mengikuti tarikan dengan segmen atas rahim yang menyebabkan serviks menjadi terbuka dan lembek. Kerjasama antara uterus bagian atas dan bagian bawah disebut polaritas.

10) Pembentukan Segmen Atas Rahim dan Segmen Bawah Rahim

Segmen superior rahim (SAR) terbentuk di bagian atas rahim karena sifat otot yang lebih tebal dan lebih berkontraksi. Pada bagian ini terdapat banyak otot oblique dan longitudinal. RAS terbentuk dari fundus ke tanah genting rahim. Segmen bawah rahim (SBR) terletak di bagian bawah rahim antara ishmus dan serviks, yang sifatnya adalah otot tipis dan elastis, di bagian ini banyak terdapat otot yang bulat dan memanjang.

11) Perkembangan Retraksi Ring

Retraksi ring adalah batas pinggiran antara SAR dan SBR, dalam keadaan persalinan normal tidak terlihat dan akan terlihat pada persalinan abnormal, sebab kontraksi uterus yang berlebihan, retraksi ring akan tampak sebagai garis atau batas yang menonjol di atas simpisis yang merupakan tanda dan ancaman ruptur uteris.

12) Penarikan Serviks

Pada akhir kehamilan otot yang melindungi ostium uteri internum (OUI) diregangkan oleh SAR sehingga serviks memendek dan menjadi bagian dari SBR. Bentuk serviks menghilang saat kanal serviks mengembang dan lubang ektopik (OUE) terbentuk saat ujung dan bentuknya menyempit.

13) Pembentukan Ostium Uteri Interna dan Ostium Uteri Eksterna

Pembukaan serviks disebabkan oleh membesarnya OUE, karena otot yang melingkar disekitar ostium meregang agar dapat dilewati kepala. Pembukaan uteri tidak saja karena penarikan SAR, tetapi juga disebabkan tekanan isi uterus yaitu kepala dan kantong amnion. Pada primigravida dimulai dari OUI terbuka terlebih dahulu baru OUE membuka saat persalinan terjadi. Di sisi lain pada multigravida ostium uteri internum dan eksternum membuka secara bersama-sama pada saat persalinan terjadi.

14) Show

Show merupakan pengeluaran dari vagina yang terdiri dan sedikit lendir bercampur darah, lendir ini berasal dari ekstruksi lendir yang menyumbat kanalis servikalis sepanjang kehamilan, sedangkan darah berasal dan desidua vera yang lepas.

15) Tonjolan Kantong Ketuban

Tonjolan kantong ketuban ini disebabkan karena adanya regangan SBR yang mengakibatkan terlepasnya selaput korion yang menempel pada uterus, dengan adanya tekanan maka akan terlihat kantong yang berisi cairan yang menonjol ke ostium uteri internum yang terbuka. Cairan ini terbagi dua, yaitu fore water dan hind water yang berguna untuk melindungi selaput amnion agar tidak terlepas seluruhnya. Tekanan yang diarahkan ke cairan sama dengan tekanan ke uterus sehingga akan timbul generasi fluid pressure. apabila selaput ketuban pecah maka cairan tersebut akan keluar, akibatnya plasenta akan tertekan dan menyebabkan fungsi plasenta terganggu. Hal ini akan mengakibatkan janin kekurangan oksigen.

16) Pemecahan Kantong Ketuban

Pada akhir kala satu apabila pembukaan sudah lengkap dan tidak ada tahanan lagi, ditambah dengan kontraksi yang kuat serta desakan janin yang menyebabkan kantong ketuban pecah, diikuti dengan proses kelahiran bayi.

b. Perubahan psikologis kala I

1) Kala I fase laten

Pada awal persalinan, pasien sering kali belum cukup yakin bahwa akan benar-benar melahirkan meskipun tanda persalinan cukup jelas. Pada tahap ini penting bagi orang terdekat dan penolong persalinan untuk meyakinkan dan memberikan dukungan psikologis terhadap perkembangan persalinan. Seiring dengan kemajuan proses persalinan dan intensitas nyeri akibat kontraksi yang meningkat, ibu akan mulai merasakan putus asa dan lelah. Ibu akan selalu bertanya kapan lahir. Ibu akan bahagia setiap dilakukan pemeriksaan dalam (vaginal touchè)

dan berharap bahwa hasil pemeriksaan mengindikasikan bahwa proses persalinan akan segera berakhir.

2) Kala I fase aktif

Memasuki kala I fase aktif, mayoritas ibu akan mengalami penurunan stamina dan tidak mampu lagi untuk turun dari tempat tidur, terutama pada ibu primipara. Pada fase ini biasanya ibu tidak suka ketika diajak bicara atau diberi nasihat terkait hal yang seharusnya dilakukan. Ibu lebih fokus untuk mengontrol rasa sakit dan keinginan untuk meneran. Hal yang paling tepat untuk dilakukan yaitu membiarkan ibu mengatasi keadaannya sendiri tetapi tidak meninggalkannya. Kehadiran suami disisinya dengan membisikkan semangat dan doa di telinga ibu akan sangat membantu pada beberapa kasus.

3) Kala I akhir

Menjelang kala II ibu sudah mampu beradaptasi dengan rasa nyeri akibat kontraksi dan kepercayaan dirinya mulai tumbuh. Pada fase ini ibu akan kembali bersemangat untuk menghadapi persalinannya. Ibu akan fokus dengan instruksi yang diberikan oleh penolong persalinan. Pada tahap ini ibu sangat membutuhkan dukungan psikologis untuk menghadapi tahap persalinan berikutnya dan apresiasi terhadap keberhasilannya dalam melawati tahap-tahap sebelumnya.

4. Nyeri Persalinan/Melahirkan

Nyeri persalinan merupakan kontraksi miometrium akibat proses fisiologis dengan intensitas berbeda pada tiap individu. Nyeri persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Hal ini mengakibatkan terbukanya mulut rahim (serviks), sehingga akan menyebabkan persalinan (Rejeki, 2020).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone stress yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Choirunissa et al., 2021).

Nyeri persalinan kala I paling utama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui saraf leher rahim dan rahim atau uterus bagian bawah. Nyeri ini disebut nyeri visceral yang didapat dari kontraksi uterus dan aneksa. Kekuatan kontraksi dan tekanan berhubungan dengan intensitas nyeri yang dirasakan, serta rasa nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometik pada uterus. Selama persalinan apabila servik atau posisi janin yang tidak normal akan menimbulkan distorsi mekanik dan kontraksi yang kuat disertai nyeri hebat. Nyeri yang hebat disebabkan dari kontraksi kuat pada saat uterus mengalami kontraksi isometik untuk melawan obstruksi (Jurnal et al., 2023).

Teori gate control menyatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls nyeri dihambat ketika pertahanan ditutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar teori penghilang nyeri. Saraf yang berdiameter kecil menghantarkan impuls ke hipotalamus, lalu dipancarkan ke korteks serebri sehingga terjadi persepsi nyeri, dilain sisi saraf berdiameter besar berupaya menghambat transmisi impuls nyeri ke spinal cord ke otak. Mekanisme ini terjadi pada sel-sel sustancia gelatinosa pada kornus dorsalis di spinal cord (Rejeki, 2020).

Nyeri visceral atau sering disebut visceral dull and aching, bersifat lambat, dalam dan tidak terlokalisasi. Dideskripsikan dengan istilah tumpul atau agak sakit. nyeri ini mendominasi kala I persalinan diakibatkan kontraksi dan pembukaan rahim. Biasanya nyeri kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, lalu menyebar ke bawah perut, kemudian terdapat kemungkinan menyebar ke kaki. Nyeri dirasakan seperti sedikit tertusuk, kemudian mencapai puncak, lalu menghilang seutuhnya. Mayoritas ibu mengalaminya seperti nyeri haid atau seperti gangguan saluran pencernaan seperti mulas diare. Pada kala ini, nyeri disebut dengan nyeri primer dan sekunder. Nyeri primer yaitu saat kontraksi persalinan pada daerah pinggang, punggung, perut dan pangkal paha. Nyeri sekunder yaitu efek dari kontraksi, misal mual, muntah, pusing, tubuh gemetar, sakit kepala, panasdinging, pegal, dan nyeri otot (Anuhgera et al., 2021).

B. Masalah Nyeri Melahirkan Pada Ibu Intranatal Kala 1

1. Pengertian

Nyeri melahirkan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan (PPNI, 2016).

2. Penyebab

- a. Dilatasi serviks
- b. Pengeluaran janin

3. Gejala dan tanda mayor

- a. Subjektif
 - 1) Mengeluh nyeri
- b. Objektif

- 1) Ekspresi wajah meringis berposisi meringankan nyeri
- 2) Uterus teraba membulat

4. Gejala dan tanda minor

a. Subjektif

Tidak tersedia

b. Objektif

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Ketegangan otot meningkat
- 4) Pola tidur berubah
- 5) Fungsi berkemih berubah
- 6) Diaphoresis
- 7) Gangguan perilaku
- 8) Pupil dilatasi
- 9) Fokus pada diri sendiri

5. Kondisi klinis terkait

a. Proses persalinan

6. Penatalaksanaan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien berpindah dari masalah kesehatan menuju kesehatan yang baik dengan menguraikan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi harus fokus pada kebutuhan klien, faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan aktivitas komunikasi.

Terdapat beberapa macam tindakan yang dapat dilakukan pada klien yang mengalami masalah keperawatan nyeri melahirkan, salah satunya yaitu dengan memberikan penanganan non-farmakologi dengan memberikan stimulus pada area kulit. Terdiri dari pemberian kompres hangan, kompres dingin, massage, TENS (trancutaneous electrical nerve stimulation), rendam air garam atau jahe.

Selain hal tersebut, penanganan non-farmakologi dapat menggunakan metode *birth ball*. Sebab penggunaan birth ball dengan posisi duduk dibola untuk mengontrol nyeri persalinan kala I. Dengan melakukan gerakan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman sehingga dapat mengontrol nyeri persalinan (Ningsih et al., 2022).

C. Asuhan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala 1

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah terpenting dalam proses keperawatan. Jika langkah ini tidak diselesaikan dengan cara yang berpusat pada klien, perawat akan kehilangan kendali atas langkah selanjutnya dalam proses keperawatan. Ada dua jenis pengkajian, pre-assessment dan pengkajian mendalam. Keduanya memerlukan pengumpulan data dan mungkin merupakan langkah termudah untuk diselesaikan (Hidayat, 2021)

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Proses kolaboratif yang melibatkan perawat, ibu dan kelompok medis lainnya. Penilaian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik. Dalam penelitian ini diperlukan kecermatan dan ketelitian agar pendataan lebih akurat, sehingga pengelompokan dapat dilakukan sebelum data lengkap tersedia. Pengkajian yang

dilakukan penting untuk menentukan status ibu dan janin (Mitayani, 2013). Berikut pengkajian pada asuhan persalinan terdiri dari :

a. Identitas pasien

Identitas pasien yang dikaji adalah sebagai berikut :

1) Nama

Nama digunakan untuk membedakan antara klien yang satu dengan yang lain. Memanggil ibu sesuai dengan namanya, menghargai, dan menjaga martabatnya merupakan salah satu asuhan sayang ibu dalam proses persalinan (Sriyanti et al., 2023).

2) Umur

Umur untuk mengetahui apakah ibu termasuk risiko tinggi atau tidak. Usia di bawah 16 tahun atau di atas 35 tahun mempredisposisi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 16 tahun meningkatkan insiden preeklamsia. Usia di atas 35 tahun meningkatkan insiden diabetes, hipertensi kronis, persalinan lama, dan kematian janin (Sriyanti et al., 2023).

3) Agama

Agama untuk menentukan bagaimana kita memberikan dukungan spiritual kepada ibu selama memberikan asuhan (Sriyanti et al., 2023).

4) Pendidikan

Pendidikan berpengaruh dalam tindakan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya (Sriyanti et al., 2023).

5) Pekerjaan

Mengetahui pekerjaan ibu, gunanya untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonomi dan beban kerja ibu (Sriyanti et al., 2023).

6) Suku bangsa

Untuk menentukan adat istiadat atau budayanya (Sriyanti et al., 2023)

7) Alamat

Alamat untuk mengetahui tempat tinggal sehingga dapat mempermudah administrasi pelayanan kesehatan (Sriyanti et al., 2023)

8) Data mengenai suami / penanggung jawab

Hal ini akan memberikan jaminan jika saat persalinan ibu mengalami kegawatdaruratan maka petugas kesehatan mendapat pendampingan saat persalinan akan membuat psikologis ibu membaik dan membuat motivasi dalam mengejan (Sriyanti et al., 2023).

b. Keluhan Utama

Mengeluh nyeri, ketuban pecah, keluar lender dan darah, kontraksi yang semakin sering, terasa seperti ingin mengejan.

c. Riwayat obstetri dan ginekologi

1) Riwayat menstruasi

Perlu dikaji usia *menarche* ibu, siklus mmenstruasi teratur atau tidak, banyak nya darah menstruasi, keluhan yang dialami ibu selama kehamilan, *fluor albus* banyak atau sedikit, perawat perlu memberikan edukasi terkait kebersihan vagina untuk mencegah pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi, lama menstruasi, ibu harus mengetahui kapan hari pertama haid terakhir (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

2) Riwayat pernikahan

Dikaji status perkawinan, perkawinan ke berapa, umur ibu saat perkawinan dan lama perkawinan (Sriyanti et al., 2023).

3) Riwayat kehamilan kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Dikaji apakah ada komplikasi pada kehamilan lalu. Dikaji metode pada persalinan sebelumnya, komplikasi kelahiran sebelumnya untuk mengidentifikasi masalah potensial pada kelahiran dan postpartum. Saat nifas sebelumnya apakah terjadi komplikasi. Pada anak dikaji jenis kelamin, hidup atau tidak, bila meninggal umur berapa dan sebabnya meninggal, berat badan waktu lahir (Sriyanti et al., 2023).

4) Riwayat kehamilan saat ini

Dikaji kehamilan ini merupakan kehamilan ke berapa, sebelumnya melahirkan berapa kali, dan apakah pernah keguguran. Taksiran partus untuk menentukan umur kehamilan saat ini, apakah persalinan cukup bulan, prematur atau serotinus, sehingga tenaga kesehatan dapat memperkirakan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Riwayat ANC dan penyulit saat kehamilan. Hal ini penting untuk dikaji untuk melakukan penapisan secepatnya pada ibu terhadap komplikasi antepartum yang dapat memengaruhi intrapartum (Sriyanti et al., 2023).

5) Riwayat kontrasepsi

Dikaji riwayat penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan yang lalu atau belum pernah menggunakan kontrasepsi karena kehamilan pertama, seperti metode KB, jenis, lama penggunaan, efek samping (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

d. Riwayat penyakit

1) Riwayat kesehatan pasien

Riwayat kesehatan pasien perlu dikaji untuk mengetahui apakah ibu pernah menderita atau sedang menderita penyakit- penyakit meliputi hipertensi,

jantung, TBC, paru-paru, asma, diabetes melitus, riwayat penyakit atau trauma tulang punggung (Legawati, 2018).

2) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga perlu dikaji untuk mengetahui apakah dalam keluarga mempunyai riwayat penyakit keturunan meliputi penyakit hipertensi, jantung, asma, dan diabetes melitus (Legawati, 2018).

e. Pola kebutuhan dasar

1) Pola respirasi

Kenaikan pernafasan disebabkan karena adanya rasa nyeri, kekhawatiran serta penggunaan teknik pernafasan yang tidak benar (Rochmawati dan Novitasari, 2021)

2) Pola sirkulasi

Denyut jantung yang sedikit naik merupakan keadaan yang normal, meskipun normal perlu dikontrol secara periode untuk mengidentifikasi adanya infeksi. Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus dengan kenaikan sistolik rata-rata sebesar 10-20 mmHg dan kenaikan diastolik rata-rata 5-10 mmHg. Tekanan darah akan turun seperti sebelum masuk persalinan dan akan naik lagi bila terjadi kontraksi (Rochmawati dan Novitasari, 2021).

3) Pola nutrisi dan cairan

Makanan yang disarankan dikonsumsi pada kelompok Ibu yang makan saat persalinan adalah roti, biskuit, sayuran dan buah-buahan, yogurt rendah lemak, sup, minuman isotonik dan jus buah-buahan. Nutrisi dan hidrasi sangat penting selama proses persalinan untuk memastikan kecukupan energi dan mempertahankan keseimbangan normal cairan dan elektrolit bagi Ibu dan bayi.

Cairan isotonik dan makanan ringan yang mempermudah pengosongan lambung cocok untuk awal persalinan (Yulizawati et al., 2019)

4) Pola eliminasi

Poliuria sering terjadi selama persalinan, hal ini disebabkan oleh kardiak output yang meningkat, serta disebabkan karena filtrasi glomerulus serta aliran plasma ke renal (Rochmawati dan Novitasari, 2021).

5) Pola aktivitas dan istirahat

Pada kala I ini, ibu diperbolehkan untuk berjalan, berdiri, posisi berdansa, duduk, berbaring miring ataupun merangkak. Hindari posisi jongkok, ataupun dorsal recumbent maupun litotomi, hal ini akan merangsang kekuatan meneran. Posisi terlentang selama persalinan (kala I dan II) juga sebaiknya dihindari, sebab saat ibu berbaring telentang maka berat uterus, janin, cairan ketuban, dan plasenta akan menekan vena kava inferior. Penekanan ini akan menyebabkan turunnya suply oksigen utero-plasenta. Hal ini akan menyebabkan hipoksia.

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah tenaga kesehatan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (diselasela his) (Yulizawati et al., 2019).

6) Pola neurosensory

7) Pola reproduksi dan seksualitas

Frekuensi intensitas, posisi untuk kegiatan seksual memerlukan penyesuaian karena perubahan postur tubuh ibu (Lubis et al., 2022).

8) Pola nyeri dan kenyamanan

a) Karakteristik nyeri

Nyeri merupakan pengalaman yang bersifat subjektif oleh karena itu self report dari pasien menjadi gold standart dalam pengukuran nyeri dan dianggap paling akurat (Wisnasari et al., 2021). Menurut Sinthania (2022) karakteristik nyeri dapat dikaji dengan menggunakan PQRST sebagai berikut :

P (Pemicu) : Faktor yang memengaruhi berat dan ringannya nyeri

Q (Quality) :Kualitas nyeri yang dirasakan apakah tajam tumpul atau seperti disayat sayat

R (Region) : Daerah perjalanan nyeri atau area nyeri

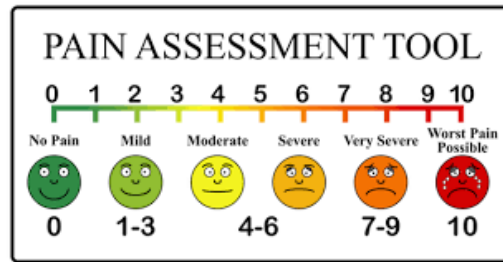
S (Severity) :Skala nyeri tingkat keparahan atau intensitas nyeri

T (Time) :Lama atau waktu serangan dan frekuensi nyeri.

b) Pengukuran intensitas nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu. Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatannya. Penggunaan skala intensitas nyeri adalah metode yang mudah dan reliabel dalam menentukan intensitas nyeri(Maternity et al., 2022).

Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas rasa nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Skala 0-10 (skala numerik), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai 16 nyeri yang tidak tertahankan menggunakan VAS (Visual Analog Scale), dan skala dengan gambar kartun profil wajah atau Wong Baker Faces Rating Scale (Alam, 2021)



Gambar 2 Visual Analog Scale

Berikut penjelasan dari masing-masing skala nyeri :

- 1) 0 : tidak ada nyeri
 - 2) 1-3 : nyeri ringan secara objektif, pasien masih mampu berkomunikasi dengan baik
 - 3) 4-6 : nyeri sedang secara objektif, ditandai dengan pasien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien mampu mendeskripsikan rasa nyeri, dan mampu mengikuti perintah. Nyeri masih dapat dikurangi dengan berpindah posisi.
 - 4) 7-9 : nyeri berat pasien sudah tidak mampu mengikuti perintah, tetapi masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi
 - 5) 10 : nyeri sangat berat, sudah tidak mampu mengikuti perintah, tetapi masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan. Nyeri sudah tidak dapat dikurangi dengan alih posisi. sudah tidak mampu berkomunikasi, klien akan menetapkan suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya terkait intensitas keparahan nyeri (Andormoyo, 2013).
- 9) Pola integritas ego

Ibu bisa bergairah atau cemas. Mereka biasanya menghendaki ketegasan mengenai apa yang sedang terjadi pada tubuh mereka maupun mencari keyakinan dan hubungan dengan tenaga kesehatan (Sulfianti et al., 2020)

10)) Pola pertumbuhan dan perkembangan

11) Pola kebersihan diri

Pada kala I fase aktif, dimana terjadi peningkatan bloodyshow dan ibu sudah tidak mampu untuk mobilisasi, maka bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Membersihkan daerah genetalia dapat dilakukan dengan melakukan vulva hygiene menggunakan kapas bersih yang telah dibasahi dengan air Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), hindari penggunaan air yang bercampur antiseptik maupun lissol. Bersihkan dari atas (vestibulum), ke bawah (arah anus). Tindakan ini dilakukan apabila diperlukan, misal setelah ibu BAK, setelah ibu BAB, maupun setelah ketuban pecah spontan (Yulizawati et al., 2019).

12) Pola penyuluhan dan pembelajaran

Informasi tentang proses persalinan atau tindakan yang akan dilakukan dan posisi tidur yang dikehendaki ibu (Sulfianti et al., 2020) .

13) Pola interaksi social

14) Pola keamanan dan proteksi

Rasa aman dalam bentuk lingkungan psikologis yaitu terbebas dari gangguan dan ancaman serta permasalahan yang dapat mengganggu ketenangan (Yulizawati et al., 2019)

f. Pemeriksaan fisik

1) Pemeriksaan umum

Pemeriksaan umum dilakukan untuk mengkaji keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi adanya kelainan dalam persalinan sehingga tenaga kesehatan dapat mengambil keputusan bila terjadi masalah dalam persalinan (Sriyanti et al., 2023).

2) Kepala

Ibu bersalin normal jika muka tidak ada oedema, tidak ada ikterus, tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir normal, lembab dan tidak pucat. Pada leher tidak ada peningkatan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe (Sriyanti et al., 2023).

3) Dada

Normal jika puting susu menonjol, konsistensi lunak, kolostrum keluar, tidak ada benjolan abnormal (Sriyanti et al., 2023).

4) Abdomen

Inspeksi bekas luka operasi, linea nigra pada abdomen, striae gravidarum, auskultasi denyut jantung janin, palpasi TFU, letak janin, kontraksi, isi kandung kemih (Silalahi dan Widjayanti, 2022).

5) Genetalia

Inspeksi normal jika vulva tidak ada kelainan, tampak keluar lender bercampur darah, tidak ada oedema, tidak ada varises. Pemerisaan dalam dilakukan untuk mengecek pembukaan, effacement, konsisten portio, presentasi, posisi, ketuban utuh atau sudah pecah, penurunan kepala (Hodge/stasion) (Sriyanti et al., 2023).

6) Ekstremitas Normal jika tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/-
(Sriyanti et al., 2023)

g. Data penunjang

Protein dan reduksi urine, HB, golongan darah, HIV/AIDS, HbsAg, dan sifilis. Pemeriksaan urine dan darah dapat dilihat dari buku KIA sebelumnya apakah 28 normal atau tidak. Jika tidak ada indikasi maka tidak memerlukan pemeriksaan ulang (Sriyanti et al., 2023)

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pengkajian klinis respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami atau proses kehidupan, aktual atau berisiko, untuk menentukan respon individu, keluarga, dan komunitas. terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan. (PPNI, 2016).

Diagnosis keperawatan dalam karya tulis ini, yaitu diagnosis keperawatan aktual. Diagnosis keperawatan aktual terdiri atas tiga komponen yaitu masalah (problem), penyebab (etiology), tanda (sign) dan gejala (symptom). Diagnosis yang didapatkan pada ibu intranatal kala I yaitu nyeri melahirkan. Menurut SDKI (2016), nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan. Nyeri melahirkan adalah diagnosis terkait dengan kondisi klinis proses persalinan yang diakibatkan oleh dilatasi serviks (PPNI, 2016).

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 1
Rencana Keperawatan Pada Diagnosis Nyeri Melahirkan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri melahirkan (D.0079) Definisi : Pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan proses persalinan Penyebab : 1. Dilatasi serviks 2. Pengeluaran janin Gejala dan tanda mayor : Subjektif 1. Mengeluh nyeri 2. Perineum terasa tertekan Objektif 1. Ekspresi wajah meringis 2. Berposisi meringankan nyeri 3. Uterus teraba membulat Gejala dan tanda minor : Subjektif 1. Mual	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama maka status intrapartum membaik dengan kriteria hasil : Status intrapartum (L.07060) 1. Koping terhadap ketidaknyamanan persalinan meningkat (5) 2. Memanfaatkan teknik untuk memfasilitasi persalinan meningkat (5) 3. Dilatasi serviks meningkat (5) 4. Perdarahan vagina menurun (5) 5. Sakit kepala menurun (5) 6. Nyeri dengan kontraksi menurun (5) 7. Kejang menurun (5) 8. Nyeri punggung menurun (5) 9. Frekuensi kontraksi uterus membaik (5) 10. Periode kontraksi uterus membaik (5) 11. Intensitas kontraksi membaik (5) 12. Tekanan darah membaik (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgesik Terapeutik 10. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

1	2	3
2. Nafsu makan menurun/meningkat	11. Frekuensi nadi membaik (5)	17. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
Objektif	12. Suhu membaik (5)	18. Fasilitasi istirahat tidur
1. Tekanan darah meningkat	13. Glukosa darah membaik (5)	19. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan dtrategi meredakan nyeri
2. Frekuensi nadi meningkat	14. Output urine membaik (5)	<i>Edukasi</i>
3. Ketegangan otot	15. Refleks neurologis membaik (5)	20. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
4. Pola tidur berubah	16. Status kognitif membaik (5)	21. Jelaskan strategi meredakan nyeri
5. Fungsi berkemih berubah		22. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
6. Diaforesis		23. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
7. Gangguan perilaku		24. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
8. Perilaku ekspresif		<i>Kolaborasi</i>
9. Pupil dilatasi		25. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
10. Muntah		
11. Fokus pada diri sendiri		
Kondisi klinis terkait:		
1. Proses persalinan		
		Perawatan Persalinan (I.07227)
		<i>Observasi</i>
		1. Identifikasi kondisi proses persalinan
		2. Monitor kondisi fisik dan psikologis pasien
		3. Monitor kesejahteraan ibu (mis. tanda vital, kontraksi: lama, frekuensi dan kekuatan)

1	2	3
		Monitor kesejahteraan janin (gerak janin 10x dalam 12 jam) secara berkelanjutan (DJJ dan kontraksi setiap 30 menit)
	4.	Monitor kemajuan persalinan (dilatasi serviks, <i>effacement</i> , kondisi dan volume ketuban setiap 4 jam dengan <i>vaginal toucher</i>)
	5.	Monitor tanda- tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva terbuka)
	6.	Monitor kemajuan pembukaan menggunakan partograph saat fase aktif
	7.	Monitor tingkat nyeri selama persalinan
		<i>Terapeutik</i>
	8.	Lakukan pemeriksaan leopold
	9.	Berikan metode alternatif penghilang rasa sakit (pijat, aromaterapi : mawar, hipnosis)
		<i>Edukasi</i>
	10.	Jelaskan prosedur pertolongan persalinan
	11.	Informasikan kemajuan persalinan

1	2	3
	12. Ajarkan relaksasi	Teknik
	13. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih	
	14. Anjurkan ibu cukup nutrisi	
	15. Ajarkan mengenali tanda-tanda persalinan	cara tanda-
	16. Ajarkan mengenali tanda bahaya persalinan	ibu tanda

4. Implementasi Keperawatan

Pemberian asuhan keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dengan kondisi kesehatan yang dihadapi, sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. (Hidayat, 2021).

Implementasi termasuk melakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan keperawatan yang diperlukan untuk mengimplementasikan rencana keperawatan. Tindakan keperawatan meliputi observasi, terapi, edukasi, dan kerjasama. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri melahirkan mengacu pada rencana asuhan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan pedoman SDKI, SLKI dan SIKI (PPNI, 2018).

Implementasi yang dapat dilakukan pada kasus asuhan keperawatan pada ibu kala I intranatal dengan nyeri melahirkan yaitu dengan melakukan manajemen nyeri dengan intervensi inovasi *birth ball*, dan perawatan persalinan (PPNI, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Tahap evaluasi dapat dilaksanakan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan. Sedangkan evaluasi sumatif merupakan penilaian akhir. Penilaian efektif membutuhkan referensi kriteria hasil yang terukur, serta refleksi dari hasil perawatan yang diharapkan (Hidayat, 2021).

Hasil akhir yang diharapkan dari kasus asuhan keperawatan pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan, yaitu status intrapartum membaik dengan menunjukkan kemajuan persalinan yang lengkap dan normal, menyatakan puas terhadap dukungan orang-orang sekitar dan sifat keperawatan, menyatakan secara verbal keinginannya untuk berperan dalam persalinan dengan terus menunjukkan kemajuan normal selama persalinan, sementara itu DJJ tetap dalam batas normal tanpa adanya tanda distress, mempertahankan status hidrasi yang cukup melalui masukan per-oral dan per-intravena jika dibutuhkan, serta buang air kecil sekiranya setiap dua jam untuk mencegah distensi kandung kemih.

D. Birth Ball

1. Pengertian

Birth ball juga dikenal dengan nama *fitball*, *swisball*, *Birth ball*, *Petzi ball*, *pillates ball*, dan lain-lain. *Birth ball* ini pertama kali digunakan oleh ahli fisioterapi untuk pasien yang mengalami nyeri pinggang pada tahun 1963 dan pada tahun 1980 Perez dan Simkin memperkenalkan bola ini di kelas antenatal dan kemudian disebut dengan *birth ball* (Zahara, 2021).

Birth ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Kata *birth ball* dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan

untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. Teknik birth ball merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan. Dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mengsekresi endorphin (Darma et al., 2021).

Birth ball merupakan salah satu cara untuk membantu ibu mengatasi nyeri pada proses persalinan dan persalinan. Dengan kata lain dapat mempercepat proses kemajuan persalinan dan memperlebar panggul. Melahirkan dianggap sebagai peristiwa besar dalam kehidupan banyak wanita sementara efek rasa sakit pada peristiwa ini tidak dapat disangkal(Raidanti et al., 2022).

2. Manfaat *Birth Ball*

Menurut Darma (2021) berikut merupakan manfaat menggunakan *birth ball* dalam persalinan :

- a. Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Bola memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar di panggul. Posisi duduk diatas bola diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan.
- b. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, ibu bisa berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul

untuk mobilisasi. Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.

- c. Goyang panggul menggunakan birth ball dapat memperkuat otot-otot perut dan punggung bawah.
- d. Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih
- e. Terapi *birth ball* ini akan membuat Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks, meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya
- f. Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan
- g. Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap konsisten ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi.

3. Teknik Birth Ball

Di bawah ini merupakan gerakan dengan menggunakan *birth ball* menurut (Raidanti et al., 2022) :

- a. *Bouncing* Duduk diatas birth ball sambil gerakan mantul-mantulkan, Saat melakukan gerakannya bisa sambil berpegangan dengan pasangan atau kursi dan meja. Gerakan ini membantu meluaskan bagian sacrum atau tulang ekor ibu hamil.
- b. *Pelvic Circle/Rocking* Duduk diatas birth ball sambil melakukan gerakan putaran panggul di atas birth ball berputar dari sisi kanan dan bergantian sisi kiri

panggul, untuk melatih otot panggul dan rahim kita juga bisa membuat ruang buat janin karena ada sisi-sisi dari panggul ibu hamil terbuka.

- c. Angka 8 Duduk diatas *Birth ball* sambil melakukan gerakan dari depan kebelakang membentuk akan 8 bermanfaat untuk mengurangi nyeri panggul, nyeri pinggang dan punggung dan membuat kepala janin menjadi optimal dan kemudian gearakannya dibalas dari sisi lainnya agar seimbang dengan tetap membentuk angka 8.
- d. *Side to Side* Duduk diatas *birth ball* sambil melakukan gerakan pinggul kesamping- kiri dan kanan dengan tangan diangkat keatas.
- e. *Cat n Cow* Peluk bola, buka kaki dan lutut sejajar pinggul dan buat gerakan naik turun panggul.
- f. *Pelvic tilt* Posisi duduk di atas bola, kemudian menggerakkan panggulnya ke depan dan belakang.

4. Indikasi

Ibu bersalin disarankan untuk menggunakan *Birthing ball* minimal 15-30 menit pada awalnya, kemudian selanjutnya sesuai dengan preferensi postur tubuh, jenis latihan dan pola mereka (Raidanti et al., 2022). Dibawah ini merupakan indikasi penggunaan *birth ball* :

- a. Kehamilan tunggal pada presentasi kepala yang direncanakan untuk persalinan pervaginam.
- b. Usia kehamilan 37 sampai 42 minggu dirawat di satu kamar di unit persalinan, baik dalam persalinan aktif spontan dan tahap kedua tidak segera, atau untuk induksi persalinan.

- c. Riwayat kebidanan dan antenatal masa lalu yang tidak rumit sehingga memungkinkan mereka berada dibawah asuhan kebidanan independen.
- d. Inpartu merasakan rasa nyeri
- e. Pembukaan persalinan lama
- f. Penurunan kepala janin lama
- g. Saat munculnya kontraksi

5. Kontra Indikasi

Menurut American College of Obstetrician dan Gynecologist latihan atau olah raga ini tidak dapat dilakukan jika:

- a. Adanya faktor risiko persalinan premature
- b. Terjadinya Perdarahan pervaginam
- c. Jika ketuban pecah dini
- d. Apabila serviks incompetent
- e. Ketika janin tumbuh lambat
- f. Kehamilan ganda
- g. Janin Mal-presentasi yang mengkontraindikasikan persalinan pervaginam
- h. Kehamilan rumit yang membutuhkan pemantauan ketat dan mobilisasi terbatas
- i. Persalinan Caesar direncanakan untuk kehamilan.
- j. Peradarahan antepartum
- k. Ibu hamil dengan Hipertensi
- l. Penurunan kesadaran ibu hamil.