

## PENERAPAN SENAM MARYAM PADA ASUHAN PERSALINAN Ny.T DENGAN RISIKO TINGGI DI TPMB D KABUPATEN ACEH BARAT

Melda Melisa Putri<sup>1)</sup>, Evi Zahara<sup>2\*)</sup>, Yushida<sup>3)</sup>, Nanda Norisa<sup>4)</sup>, Nizan Maayah<sup>5)</sup>  
<sup>1, 2, 3, 4, 5</sup> Prodi D-III Kebidanan Meulaboh Poltekkes Kemenkes Aceh  
Email: [evi.zahara@poltekkesaceh.ac.id](mailto:evi.zahara@poltekkesaceh.ac.id)

### ABSTRAK

Persalinan dengan risiko tinggi adalah situasi di mana proses persalinan atau kehamilan memiliki potensi untuk mengalami komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan kehamilan maupun persalinan tanpa risiko. Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan metode maryam dan pemberian kurma pada saat bersalin dengan lamanya persalinan dan risiko robekan. Penelitian ini menggunakan pendekatan observasi kualitatif dengan rancangan studi kasus berupa Asuhan Kebidanan manajemen Varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek pada penelitian ini yaitu Ny. T umur 43 tahun G5P3A1 jarak kehamilan dulu dan sekarang 11 tahun berdomisili di Meulaboh dan melahirkan di TPMB. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persalinan dengan metode maryam dapat mempercepat proses durasi persalinan yaitu pada Kala 1 berlangsung selama 40 menit, Kala 2 berlangsung 10 menit dan Kala 3 berlangsung selama 10 menit, serta pemantauan kala 4 berjalan normal. Telah dilakukan penerapan metode Maryam dan pemberian kurma pada saat persalinan terbukti dapat mempercepat proses persalinan dan tidak ada robekan pada saat persalinan.

**KataKunci:** Asuhan Kebidanan; Bersalin; Metode Maryam; Risiko tinggi.

### ABSTRACT

*High-risk labor is a situation where the labor or pregnancy process has the potential to experience higher complications compared to pregnancy or labor without risk. The purpose of writing this article is to determine the effect of the application of the Maryam method and the provision of dates during labor on the duration of labor and the risk of tearing. This study uses a qualitative observation approach with a case study design in the form of Varney Management Midwifery Care documented in the form of SOAP. The subject in this study was Mrs. T, 43 years old, G5P3A1, with a previous and current pregnancy interval of 11 years, domiciled in Meulaboh and gave birth at TPMB. The results of the study showed that labor with the Maryam method can accelerate the duration of labor, namely in Stage 1 lasting 40 minutes, Stage 2 lasting 10 and Stage 3 lasting 10 minutes, and monitoring of Stage 4 was normal. The application of the Maryam method and the provision of dates during labor has been proven to accelerate the labor process and there were no tears during labor.*

**Keywords:** Midwifery Care; Maternity; Maryam Method; High risk.

### PENDAHULUAN

Kehamilan dengan risiko tinggi bukan terjadi secara tiba-tiba, melainkan berkembang secara bertahap dan perlahan, memberikan dampak terhadap organ tubuh ibu. Deteksi dini terhadap tanda serta bahaya pada masa kehamilan merupakan sesuatu yang baik untuk mencegah komplikasi yang tidak diinginkan, baik untuk kehamilan maupun keselamatan ibu (Triyawati, 2021).

Persalinan dengan risiko tinggi adalah situasi di mana proses persalinan atau kehamilan memiliki potensi untuk mengalami komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan kehamilan maupun persalinan tanpa risiko (Rahma, Dkk, 2023).

Wanita hamil yang tergolong berisiko tinggi biasanya memiliki ciri-ciri tertentu, seperti memiliki tinggi tubuh di bawah 145 cm, berat badan yang kurang dari standar, pernah mengalami kehamilan atau persalinan dengan komplikasi, memiliki riwayat anemia, posisi janin yang tidak normal, atau menderita penyakit kronis. Di samping itu, perdarahan yang terjadi selama masa kehamilan serta berbagai faktor non-medis juga dapat menjadi penanda bahwa kehamilan termasuk dalam kategori berisiko tinggi. Faktor penyebab lainnya meliputi kehamilan pada usia yang tidak ideal, seperti ibu yang berusia lebih dari 35 tahun atau kurang dari 20 tahun, jumlah persalinan yang berlebihan (lebih dari empat kali), serta jarak antar kehamilan yang terlalu singkat (kurang dari dua tahun). Kondisi-kondisi ini dikenal sebagai “empat terlalu” (4T) dan dapat meningkatkan risiko kehamilan tinggi (Ratnaningtyas, 2023).

Usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan ibu hamil. Ibu hamil dianggap memiliki risiko tinggi apabila mengandung pada usia di bawah 20 tahun atau melebihi 35 tahun. Usia ideal untuk kehamilan umumnya dimulai setelah 20 tahun, karena pada masa ini sistem reproduksi wanita telah berkembang dengan baik dan siap menjalankan fungsi kehamilan. Selain itu, kondisi rahim juga sudah cukup kuat untuk mendukung perkembangan janin setelah terjadinya pembuahan. Secara medis, rentang usia yang aman bagi wanita untuk hamil dan melahirkan berada antara 20 hingga 35 tahun. Hal ini disebabkan karena perempuan yang usianya kurang dari 20 tahun biasanya memiliki rahim dan struktur panggul yang belum sepenuhnya berkembang secara optimal. Sebaliknya, wanita berusia di atas 35 tahun umumnya mengalami penurunan kondisi kesehatan dan keadaan rahim yang tidak sebaik saat berada pada rentang usia 20–35 tahun (Ariningtyas, 2025).

Kehamilan dengan tingkat risiko tinggi dapat menimbulkan dampak serius selama proses persalinan, seperti terjadinya perdarahan hebat, hambatan dalam proses kelahiran (partus macet), hingga risiko kematian. Dampak dari kehamilan berisiko tinggi ini tidak hanya terjadi selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga dapat berlanjut hingga masa nifas, misalnya dengan menyebabkan perdarahan pasca melahirkan (postpartum). Sementara itu, bagi bayi yang baru lahir, kehamilan jenis ini bisa mengakibatkan kelahiran prematur, berat badan saat lahir yang terlalu rendah atau terlalu tinggi, serta meningkatnya kemungkinan kematian neonatal (Eti Rohaeti, 2021).

Kematian ibu dapat dipicu oleh berbagai penyebab, di antaranya perdarahan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, preeklamsia, infeksi, gangguan saat proses persalinan, posisi janin yang tidak normal, kejang, pecahnya ketuban sebelum waktunya, persalinan yang berlangsung terlalu lama, anemia, serta sejumlah faktor risiko tinggi seperti kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, dan kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Santika Y; Hafsa & Mupliha, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, data dari program Gizi serta Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa angka kematian ibu mengalami peningkatan selama periode 2019 hingga 2021. Sementara itu, dalam rentang waktu 2021 hingga 2023, jumlah kematian ibu menunjukkan pola yang tidak stabil atau fluktuatif. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 4.482 kasus kematian ibu. Penyebab utama kematian tersebut adalah hipertensi selama kehamilan dengan jumlah 412 kasus, kemudian diikuti oleh perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, serta komplikasi obstetrik lainnya yang mencapai 204 kasus (Kementerian Kesehatan, 2023).

Mengacu pada data yang tercantum dalam Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2021, tercatat bahwa angka kematian ibu di wilayah tersebut menunjukkan lonjakan yang cukup tajam dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, tingkat kematian ibu mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh berbagai komplikasi dalam proses kehamilan dan persalinan. Persentase kejadian komplikasi kebidanan di Aceh mencapai 20,3%, yang kemudian berkontribusi langsung terhadap kematian ibu. Rincian penyebab kematian mencakup 32 kasus akibat perdarahan, 16 kasus yang berkaitan dengan hipertensi selama masa kehamilan, 5 kasus karena gangguan pada sistem peredaran darah, 4 kasus yang disebabkan oleh infeksi, serta 2 kasus kematian akibat gangguan metabolik. Data ini mencerminkan bahwa komplikasi obstetri masih menjadi faktor utama yang memengaruhi tingginya angka kematian ibu di Provinsi Aceh (Amsa, Muhaira and Hairu, 2023).

Belakangan ini, teknik melahirkan ala Maryam kembali ramai diperbincangkan di media sosial. Metode ini disebut-sebut mampu membantu proses persalinan dengan mengurangi risiko cedera dan rasa nyeri secara signifikan. Teknik ini merupakan bagian dari pendekatan Pengobatan Akhir Zaman (PAZ) yang dikembangkan oleh Ustadz Haris Moedjahid bersama Bidan Nuraini. Keduanya telah mengimplementasikan metode ini di fasilitas bersalin milik mereka dan menyatakan bahwa konsep tersebut terinspirasi dari kisah persalinan Maryam, ibunda Nabi Isa a.s. membuat proses persalinan menjadi lebih mudah, lebih nyaman, dan tanpa perlu jahitan (Hidayati, 2020).

Pada umumnya, wanita hamil pada masa prenatal kerap merasakan ketakutan terhadap proses persalinan karena identik dengan rasa nyeri serta kecemasan yang menyertainya. Rasa takut tersebut dapat menimbulkan ketegangan secara fisik maupun emosional, yang berdampak pada kekakuan otot dan sendi, baik selama masa kehamilan (antenatal) maupun saat persalinan (intranatal). Latihan Senam Maryam diyakini memberikan manfaat khususnya bagi ibu hamil yang memasuki trimester ketiga. Dengan melakukan gerakan peregangan secara rutin serta melatih teknik pernapasan, senam ini dapat membantu mempersiapkan tubuh dalam menghadapi proses persalinan. Metode senam ini terinspirasi dari komunitas ibu hamil yang menjadikan nilai-nilai islami sebagai bagian dari gaya hidup mereka, seperti mengonsumsi kurma, memperdengarkan bacaan Al-Qur'an (murotal), serta melakukan gerakan senam yang menyerupai gerakan dalam ibadah salat (Nurana and Hamang, 2023).

Latihan Maryam merupakan bentuk modifikasi dari gerakan dasar senam kehamilan yang dipadukan dengan postur-postur seperti rukuk, sujud, dan duduk menyerupai posisi tawarruk dalam salat, serta diiringi dengan bacaan dzikir. Dalam posisi duduk tawarruk ini, tumit kaki diletakkan sedemikian rupa sehingga menekan area perineum. Gerakan ini memberikan tekanan atau pijatan lembut pada perineum yang diyakini dapat membantu meningkatkan elastisitasnya. Dan senam Maryam juga dapat meningkatkan kekuatan otot-otot pada panggul dan jalan lahir termasuk juga pada daerah perineum sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya robekan (Ratnaningtyas, 2023).

Latihan Maryam memiliki manfaat berbeda untuk wanita hamil, termasuk sirkulasi darah yang halus, berkurangnya kecemasan dan stres, peningkatan energi, peningkatan suasana hati, berkurangnya gejala, dan tubuh yang lebih santai.. selain manfaat fisik, senam ini juga membantu meningkatkan kedekatan spiritual dengan Allah, menjadikan pikiran dan hati lebih tenang, serta meningkatkan kekhusyukan dalam salat. Ibu hamil menjadi lebih aktif dan rileks dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan merasa senang saat waktu salat tiba, karena gerakan senam Maryam sekaligus menjadi bagian dari rutinitas salat. Senam ini juga dipercaya dapat mempercepat proses persalinan serta membantu mengelola rasa sakit menjadi kebahagiaan dan kesenangan. Gerakan yang dirasakan paling nyaman meliputi hampir seluruh rangkaian senam Maryam, terutama gerakan rukuk, sujud, duduk tawarruk, serta latihan pernapasan. Dengan berbagai manfaat tersebut, Senam Maryam adalah salah satu upaya baik untuk meningkatkan kesehatan fisik, dan mental wanita hamil (Iswanti and Rohaeti, 2023).

Pedoman untuk langkah-langkah latihan Mariam dibagi menjadi lima fase: fase pembukaan, fase pemanasan, fase gerakan inti, fase pendingin, dan fase penutupan gerakan paha, mengunci otot paha dan perut, menurunkan posisi janin. Gerakan paha dimulai dengan mengangkat dan menurunkan paha secara bergantian, dengan telapak kaki tetap menempel, tubuh bergerak ke depan dan membungkuk selama satu menit (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Gerakan rukuk dilakukan selama tiga menit dengan posisi tubuh yang tepat, yakni punggung dan kepala sejajar serta lurus, sementara tangan memegang lutut dengan tubuh membentuk sudut 90 derajat. Gerakan ini bermanfaat untuk menjaga kesejajaran tulang belakang, mengembalikan posisi tulang, mengurangi rasa nyeri pada punggung dan lutut, meningkatkan sirkulasi darah, serta membantu otot pada bahu, punggung, dan perut menjadi relaks. Selain itu, gerakan pada telapak kaki juga memiliki fungsi penting dalam memperlancar aliran darah di kaki, mengurangi pembengkakan, dan mencegah timbulnya varises. Latihan kaki meliputi gerakan menggerakkan telapak kaki dengan posisi kaki lurus, mengayunkan jari-jari kaki maju dan mundur, diikuti dengan gerakan memutar pada telapak kaki ke arah dalam (intorotasi), serta gerakan memutar ke arah luar (eksorotasi) (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Gerakan duduk tawarruk memberikan berbagai manfaat bagi wanita hamil. Gerakan ini berperan dalam mencegah timbulnya nyeri di area pangkal paha, dan mengurangi kemungkinan robekan pada persalinan, serta mempertahankan kekuatan dan kelenturan pada bagian vagina dan perineum. Selain itu, posisi duduk ini juga membantu mencegah pengeroposan tulang, memperkuat otot-otot kaki, meningkatkan sirkulasi darah pada tiga lubang tubuh (uretra, vagina, dan anus), serta memberikan peregangan yang bermanfaat pada otot lengan. Pelaksanaannya dimulai dengan posisi duduk tahiyat akhir yang tepat, di mana tumit kaki kiri menekan area perineum, sementara jari-jari kaki kanan ditekuk. Selanjutnya, tangan kiri diregangkan ke samping sambil menyentuh siku kanan, kemudian dilakukan secara bergantian. Gerakan dilanjutkan dengan mengangkat tangan kanan ke atas secara lurus, lalu menggerakkannya ke kiri dan kanan secara bergantian. Terakhir, tangan kanan menyentuh siku kiri dan ditarik ke belakang dengan gerakan bergantian juga. Teknik ini dirancang untuk memberikan pijatan alami pada perineum sekaligus meningkatkan elastisitas jaringan di sekitarnya, sehingga membantu mempersiapkan tubuh menghadapi proses persalinan (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Gerakan jongkok (squat) memiliki fungsi untuk memperlebar ruang panggul serta memperkuat otot-otot pada paha. Gerakan ini sangat dianjurkan dilakukan mendekati hari perkiraan lahir (HPL). Cara melakukannya adalah dengan posisi jongkok bertumpu pada telapak kaki, tangan diletakkan bersimpuh, lalu secara perlahan berdiri dengan postur yang tegak sempurna. Sementara itu, gerakan merangkak bermanfaat untuk mengendurkan otot punggung, mengurangi rasa nyeri di area tersebut, serta merangsang kontraksi yang mendukung proses persalinan. Posisi merangkak dilakukan dengan kaki terbuka ke kanan dan kiri, kemudian dilakukan gerakan hempas perut. Caranya yaitu menarik punggung ke atas sambil mengambil napas melalui hidung, lalu menghembuskan napas lewat mulut sambil mengempiskan perut sehingga punggung melengkung (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Gerakan sujud yang dilakukan selama tiga menit memberikan berbagai manfaat, seperti membantu menormalkan posisi janin sungsang, merangsang peningkatan produksi ASI, serta meningkatkan sirkulasi darah hingga ke otak. Selain itu, gerakan ini juga mendukung distribusi oksigen ke seluruh tubuh secara lebih optimal. Gerakan sujud juga efektif meredakan nyeri pada bagian punggung, pergelangan kaki, tangan, dan lutut, sekaligus memberikan efek relaksasi pada area panggul dan melatih kekuatan otot kaki. Gerakan ini dilakukan dengan posisi yang mirip sujud dalam salat, di mana kaki, lutut, dan paha membentuk sudut 90 derajat terhadap lantai. (Untuk janin sungsang, gerakan ini dianjurkan dilakukan sebanyak 5 kali sehari, dengan durasi minimal 10 menit setiap kali melakukan sujud) (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Gerakan paha berperan dalam meningkatkan kelenturan sendi dan otot di area panggul serta memperkuat otot kaki dan sendi panggul. Sementara itu, latihan mengangkat panggul ditujukan untuk memperkuat otot-otot bagian bawah panggul dan paha, serta berfungsi dalam mencegah dan meredakan keluhan wasir selama masa kehamilan. Adapun gerakan pendinginan berguna untuk merilekskan otot-otot tubuh dan menenangkan pikiran. Posisi pendinginan yang paling nyaman biasanya dilakukan dengan berbaring miring ke sisi kiri, kaki kiri diluruskan, dan kaki kanan ditekuk membentuk sudut 90 derajat dengan telapak kaki kanan bertumpu di atas lutut kiri. Tangan ditempatkan di bawah pipi, mata dipejamkan, dan tubuh dibiarkan rileks selama 3 hingga 5 menit (Yuni Fitriana, Era Revika, 2023).

Posisi setengah duduk merupakan posisi persalinan yang sering digunakan di fasilitas kesehatan di Indonesia, seperti rumah sakit dan rumah bersalin. Dalam posisi ini, ibu berada dalam posisi duduk dan punggung bersandar pada bantal, lutut ditekuk, serta paha terbuka ke samping untuk memberikan ruang bagi proses kelahiran. Posisi ini dipilih karena memberikan rasa nyaman dan memungkinkan ibu tetap rileks selama proses persalinan berlangsung, sehingga membantu kelancaran proses tersebut. Selain itu posisi jongkok juga menjadi salah satu pilihan dalam proses melahirkan. caranya, ibu berjongkok dan dibawahnya diberikan bantal yang empuk untuk menopang kepala serta tubuh bayi saat keluar dari jalan lahir. Meskipun posisi jongkok belum lazim digunakan di wilayah Indonesia bagian barat, Metode ini telah dikenal sejak lama sebagai teknik persalinan alami dan hingga kini masih digunakan oleh sejumlah komunitas adat di Papua serta beberapa wilayah lain di Indonesia. Salah satu keunggulan dari posisi melahirkan dengan cara jongkok adalah kemampuannya memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu

proses kelahiran. Dengan posisi ini, tenaga yang dibutuhkan untuk mengejan menjadi lebih ringan, sehingga proses kelahiran dapat berlangsung lebih cepat, alami, dan efisien (Wulandari, 2023).

Teknik Persalinan Maryam merupakan pendekatan melahirkan yang terinspirasi dari kisah Maryam dalam Al-Qur'an, khususnya yang tertuang dalam Surah Maryam ayat 22 hingga 26. Dalam kisah tersebut, saat mengalami kontraksi dan rasa sakit menjelang persalinan, Maryam bersandar pada pangkal pohon kurma. Ayat 23 menggambarkan kondisi ini dengan menyebutkan bahwa rasa sakit saat melahirkan membuatnya bersandar pada pohon tersebut, dan Maryam pun mengungkapkan keputusasaannya dengan berkata, "Ah, alangkah baiknya jika aku mati sebelum ini, dan menjadi sesuatu yang tidak diperhatikan dan dilupakan." (QS. Maryam: 23). Inti dari metode ini terdapat pada perintah Allah dalam ayat berikutnya, yaitu: "Dan goyonglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu..." (QS. Maryam: 25). Ayat ini diinterpretasikan sebagai anjuran untuk melakukan gerakan aktif seperti menarik atau menggoyangkan sesuatu dalam posisi berdiri, kemudian diikuti dengan gerakan duduk untuk mengambil buah kurma. Metode ini menekankan pentingnya pergerakan tubuh secara aktif selama proses persalinan, yang diyakini dapat membantu memperlancar proses kelahiran secara alami dan sesuai dengan fitrah perempuan. Dalam praktiknya, menggoyangkan pohon diartikan sebagai upaya fisik dari ibu untuk meredakan rasa sakit kontraksi, dengan tujuan membantu tulang ekor masuk ke posisi yang lebih nyaman, sehingga nyeri persalinan bisa berkurang. Teknik ini diyakini juga melibatkan unsur gerakan tubuh tertentu yang menyerupai posisi berdiri dan duduk secara bergantian (Ariningtyas, 2025).

Metode Persalinan Maryam merupakan teknik persalinan yang dilakukan dengan posisi berdiri sambil berpegangan pada sebuah besi yang diibaratkan sebagai pohon kurma. Dalam metode ini, ibu melakukan gerakan menarik "pohon" secara berulang-ulang. Tujuan dari gerakan ini untuk membantu mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Rasa sakit tersebut dapat terasa lebih ringan karena perhatian ibu teralihkan oleh aktivitas fisik yang dilakukan. Selain itu, metode ini juga dilengkapi dengan lantunan murrotal yang dibacakan dengan nada lembut dan menenangkan, sehingga membantu menciptakan suasana yang lebih rileks dan khusyuk selama proses persalinan. Posisi ini memberikan sejumlah manfaat, antara lain membantu mempercepat jalannya persalinan, memperlebar area panggul, membuat otot perineum menjadi lebih rileks sehingga menurunkan risiko terjadinya robekan pada area tersebut, serta meningkatkan aliran oksigen yang diterima oleh bayi (Kartini and Tridiyawati, 2024).

Metode persalinan Maryam tidak dimaksudkan untuk menghilangkan rasa sakit saat melahirkan, melainkan untuk membantu ibu hamil agar lebih mampu mengendalikan kekhawatiran terhadap nyeri akibat kontraksi. Dalam metode ini, ibu yang akan melahirkan diposisikan bersandar pada sesuatu yang kokoh dengan posisi setengah jongkok. Posisi kaki dan paha yang terbuka lebar membantu memperluas tulang panggul, sehingga mempermudah pembukaan jalan lahir. Posisi ini akan menekan perut dan menekan rasa sakit, selain itu gaya gravitasi akan membantu janin keluar dari jalan lahir (Ariningtyas, 2025).

Saat ini, posisi yang umum digunakan dalam proses persalinan adalah posisi setengah duduk atau jongkok. Dalam posisi ini, ibu biasanya bersandar pada dada suami atau pada tempat tidur khusus untuk melahirkan. Posisi ini mirip dengan yang dilakukan oleh Maryam dalam kisah Al-Qur'an, ketika ia bersandar pada pohon kurma saat akan melahirkan. Posisi tersebut memiliki sejumlah keunggulan, di antaranya mempercepat jalannya proses persalinan, membantu pelebaran panggul, membuat otot perineum lebih rileks sehingga dapat mengurangi kemungkinan robekan, serta mendukung peningkatan aliran oksigen kepada bayi (Machmudah, 2024).

Dalam Al-Qur'an, kita menemukan kisah persalinan Maryam binti Imran yang mengandung Nabi Isa 'alaihi wa sallam. Pelajaran berharga dapat diambil dari momen ini, yang pertama yaitu Keikhlasan dan kesabaran: Maryam binti Imran menghadapi ujian berat karena hamil tanpa disentuh oleh manusia. Meskipun dituduh berzina, dia menjauh dari manusia dan melahirkan sendiri. Ini mengajarkan kita tentang keikhlasan dan kesabaran dalam menghadapi cobaan. Yang kedua adalah sikap tawakal. Meski dalam keadaan lemah dan penuh perjuangan, Maryam terus berusaha dengan segenap kekuatan untuk mendekati pohon kurma. Saat melahirkan, ia menggoyangkan pohon itu meskipun tangannya terasa lemah, berupaya agar buah kurma bisa

jatuh. Meskipun secara logika hal itu tampak mustahil, Maryam tetap melakukannya karena Allah memerintahkannya. Ini menunjukkan bahwa tawakal bukan berarti pasrah tanpa usaha, tetapi berserah diri kepada Allah setelah melakukan ikhtiar semampu kita. dan yang ketiga yaitu metode Maryam: dalam persalinan Maryam, malaikat Jibril membimbingnya untuk berdiri sambil menggoyangkan pohon kurma. Buah kurma jatuh, lalu dicuci dan dimakan. Hal ini membuat kontraksi semakin kuat namun tidak terasa sakit. Jadi, persalinan Maryam mengajarkan kita tentang keteguhan hati, kepercayaan kepada Allah, dan berusaha mengambil hikmah meskipun dalam kondisi sulit. persalinan Maryam mengajarkan kita tentang keteguhan hati, kepercayaan penuh kepada Allah, serta kemampuan untuk mengambil hikmah meskipun berada dalam kondisi yang sangat sulit. Begitu pula, ketika seorang ibu yang sedang bersalin menyerahkan dirinya sepenuhnya kepada Allah SWT dengan keikhlasan dan kesyukuran atas karunia-Nya, maka pada saat itulah proses persalinan dapat berlangsung dengan lebih lancar (Ariningtyas, 2025).

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk memberikan ketenangan dan kenyamanan kepada ibu selama proses melahirkan adalah dengan memutar lantunan murottal Al-Qur'an. Terapi ini melibatkan pemutaran rekaman suara bacaan Al-Qur'an yang dibacakan oleh qari dengan tartil dan intonasi yang lembut serta menenangkan. Mendengarkan ayat-ayat suci, termasuk Surah Maryam, diketahui mampu memberikan efek relaksasi serta membantu meredakan ketegangan pada sistem saraf (Ashari *et al.*, 2024).

Murottal Al-Qur'an dapat merangsang kerja sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Saat kedua sistem ini seimbang, tubuh akan memasuki kondisi relaksasi. Inilah prinsip utama dari respons relaksasi dimana, Keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan parasimpatis dapat tercapai melalui metode tertentu, salah satunya dengan mendengarkan murottal dan berdzikir. Aktivitas ini terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu, bacaan Al-Qur'an memiliki dampak positif dalam menenangkan ketegangan pada sistem saraf. Terapi murottal memberikan rasa damai, kenyamanan, serta membantu meredakan rasa cemas. Secara khusus, mendengarkan murottal Surah Maryam selama fase aktif kala I pada proses persalinan terbukti mampu memberikan ketenangan bagi ibu yang sedang melahirkan. Surah Maryam terdiri dari banyak ayat yang jika diperdengarkan secara berulang, mampu mengalihkan fokus pikiran, dan berfungsi seperti hipnosis alami yang menimbulkan perasaan nyaman, tenang, serta bahagia (Kholidahzia *et al.*, 2021).

mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an Surah Maryam selama satu jam terbukti efektif dalam meningkatkan kadar hormon endorfin pada ibu yang berada dalam tahap persalinan kala I fase aktif, baik pada ibu primipara (yang pertama kali melahirkan) maupun multipara (yang telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya) (Wahida, 2015).

Dalam Islam, selain membaca Al-Qur'an yang dianggap sebagai ibadah dan sumber pahala serta rahmat, mendengarkan bacaan Al-Qur'an juga memiliki nilai keutamaan yang sangat tinggi. Bahkan, seseorang yang menyimakinya dengan penuh kekhayusan dan iman diyakini bisa memperoleh pahala yang sebanding dengan orang yang membacanya langsung. Ayat-ayat Al-Qur'an memiliki berbagai keistimewaan, di antaranya mampu menghapus kesedihan, menghadirkan kebahagiaan dalam hati, meredakan kesulitan, hingga berfungsi sebagai penyembuh penyakit fisik. Selain itu, Al-Qur'an berfungsi sebagai panduan dalam menjalani kehidupan serta sumber ketenangan bagi jiwa yang sedang gelisah, perekat kasih sayang antar sesama, rahmat dalam kehidupan, pembeda antara kebenaran dan kesesatan, serta penuntun menuju jalan yang benar (Kholidahzia *et al.*, 2021).

Terapi murottal dilakukan dengan memutar rekaman bacaan Al-Qur'an menggunakan alat seperti tape recorder, kaset, atau media digital, serta didengarkan melalui earphone. Surah yang sering dipilih dalam terapi ini adalah Surah Maryam, karena relatif mudah dihafal dan sudah akrab di telinga banyak orang. Selain itu, Surah Maryam menggambarkan pengalaman melahirkan yang diawali dengan timbulnya rasa nyeri, yang dalam dunia kebidanan dikenal sebagai kontraksi akibat proses persalinan. Maryam merasakan kontraksi tersebut karena tekanan dari janin yang dikandungnya, dan intensitas nyeri yang dialaminya hampir membuatnya kehilangan harapan. Ia menghadapi situasi itu seorang diri, jauh dari keluarga dan tanpa pendamping. Dalam kondisi tersebut, Maryam mencurahkan seluruh rasa lelah dan keluh kesahnya, sebagai bentuk keputusan atas rasa sakit yang datang terus-menerus tanpa jeda.

Malaikat Jibril datang kepada Maryam yang sedang diliputi kesedihan untuk menghibur dan menenangkan rasa khawatirnya. Ia juga memberitahukan bahwa Allah SWT telah mengalirkan sebuah anak sungai di dekatnya sebagai bentuk pertolongan dan kasih sayang-Nya (Hidayati, Hasanah and Kurniawati, 2021).

Surah Maryam merupakan salah satu bacaan Al-Qur'an yang kerap dibaca oleh wanita hamil. Nama surah ini diambil dari kisah ketegaran Maryam dalam menjalani kehamilannya seorang diri, menghadapi tekanan sosial usai melahirkan anaknya, serta kekuatan imannya yang menjadi sumber inspirasi dan pelajaran berharga. Surah ke-19 dalam Al-Qur'an ini terdiri dari 98 ayat dan menceritakan secara rinci perjuangan Maryam saat melahirkan Nabi Isa a.s., termasuk proses persalinannya dan doa-doa yang dipanjatkannya. Surah ini juga diyakini sebagai bentuk permohonan agar ibu hamil diberi kemudahan dalam melahirkan. Selain itu, terkandung pula harapan agar anak yang dilahirkan kelak menjadi pribadi yang saleh atau salehah dan berbakti kepada kedua orang tuanya (Ulfah, 2025).

Kurma termasuk buah yang kaya akan vitamin dan memiliki kadar kalori yang cukup tinggi. Jumlah kalorinya bahkan melampaui beberapa buah lain seperti aprikot, jeruk, pir, stroberi, dan anggur. Buah ini mengandung senyawa yang berfungsi sebagai stimulan alami untuk memperkuat otot rahim, terutama menjelang akhir masa kehamilan. Selain itu, kurma juga membantu proses pelebaran rahim saat melahirkan serta mengurangi risiko perdarahan. Kandungan gizinya memberikan manfaat signifikan untuk ibu hamil dalam mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan. Buah kurma ini juga dapat merangsang produksi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam merangsang kontraksi rahim sehingga memudahkan kelahiran. Pada saat persalinan, jika kontraksi rahim terasa lemah, biasanya oksitosin diberikan melalui suntikan untuk memperkuat kontraksi tersebut. Selain itu, peningkatan hormon oksitosin setelah melahirkan membantu menghentikan perdarahan lebih cepat serta mempercepat pemulihan anatomi dan fungsi rahim (Sandhi and Wijayanti, 2021).

Dalam tradisi Islam, kurma dikenal sebagai salah satu buah yang memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil. Buah kurma (*Phoenix dactylifera*) merupakan makanan yang sangat dianjurkan untuk dikonsumsi selama kehamilan sebagai bagian dari pola makan yang sehat dan seimbang. Kurma mengandung berbagai zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta sekitar 15 jenis mineral dan garam esensial yang dibutuhkan tubuh. Asam lemak jenuh dan tak jenuh yang terdapat dalam kurma, termasuk asam oleat dan linoleat, memiliki peran penting dalam sintesis prostaglandin serta berfungsi sebagai sumber energi yang dibutuhkan selama masa kehamilan. Peningkatan hormon pada wanita hamil menyebabkan kontraksi rahim selama aterm. Karena kandungan nutrisinya, kurma berperan dalam membantu produksi energi serta memperkuat otot-otot rahim. Buah ini juga mengandung hormon alami yang berfungsi membantu pelebaran rahim dan mempersiapkannya untuk proses persalinan. Dengan demikian, konsumsi kurma dapat membantu mencegah perdarahan setelah melahirkan, mendukung terjadinya persalinan secara alami, dan mempercepat jalannya proses kelahiran (Sandhi and Wijayanti, 2021).

Kurma merupakan salah satu jenis makanan yang bernilai gizi tinggi dan mengandung berbagai zat nutrisi penting, sehingga memberikan banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Salah satu jenis kurma yang disarankan untuk dikonsumsi adalah kurma ajwa. Bagi ibu hamil, kurma memberikan berbagai manfaat, di antaranya membantu menjaga ketahanan kantung ketuban agar tidak mudah pecah, mendukung terjadinya persalinan secara alami, merangsang keluarnya hormon oksitosin secara alami, mempercepat terjadinya kontraksi, serta mempermudah proses pembukaan jalan lahir saat melahirkan (Machmudah, 2024).

Kurma (*Phoenix dactylifera*) adalah buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi. Gula alami dalam kurma mudah diserap oleh tubuh, sehingga mampu memberikan energi secara cepat. Selain itu, kurma juga diketahui dapat membantu melancarkan proses persalinan dan mempermudah kelahiran bayi (Siti Rossy Sunaryo and Herlina Simanjuntak, 2024).

Kurma merupakan sumber karbohidrat yang tinggi, yang berperan penting sebagai penyedia energi utama bagi tubuh. Energi ini sangat dibutuhkan terutama saat proses mengejan dalam persalinan, karena mengejan yang efektif dapat memperlancar keluarnya bayi. Gula alami dalam kurma mudah diserap tubuh dan segera dimanfaatkan oleh sel sebagai sumber energi yang cepat

dan efisien. Kurma juga kaya akan berbagai zat gizi esensial, termasuk vitamin B, sejumlah mineral penting seperti kalsium, zat besi, magnesium, dan kalium, serta mengandung asam lemak jenuh maupun tak jenuh. Asam lemak ini tidak hanya menjadi cadangan energi, tetapi juga berkontribusi dalam produksi prostaglandin dan membantu menguatkan otot rahim. Selain itu, kurma juga mengandung hormon alami yang mendukung pelebaran rahim menjelang persalinan. Zat oksitosin yang terdapat dalam buah kurma memiliki fungsi untuk menstimulasi kontraksi pada otot rahim, sehingga dapat memperlancar proses persalinan pada tahap kedua, saat bayi harus segera dilahirkan (Saadah, 2021).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan senam Maryam pada Asuhan Kebidanan Persalinan Ny.T dengan risiko tinggi di TPMB D kabupaten aceh barat”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasi kualitatif dengan rancangan studi kasus berupa Asuhan Kebidanan manajemen Varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara pada subjek penelitian untuk mendapatkan data subjektif. Dilakukan observasi dan pemeriksaan fisik ibu guna mendapatkan data objektif. Dilakukan Analisa masalah dan dilanjutkan dengan penatalaksanaan sesuai kebutuhan.

Subjek pada penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling dengan kriteria: ibu hamil aterm berdomisili di Meulaboh dan bersalin di TPMB D di Kabupaten Aceh Barat. dengan kehamilan risiko tinggi. Subjek penelitian pada studi kasus ini yaitu Ny.T G5P3A1 Usia 43 tahun, jarak kehamilan sekarang dengan sebelumnya yaitu 11 tahun. Hasil penelitian ditulis dalam bentuk dokumentasi SOAP yang terdiri dari data subjektif, objektif, analisa masalah dan penatalaksanaan sesuai kala persalinan.

## **HASIL**

Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny. T dilakukan pada tanggal 11 Maret 2025 sejak pukul 14.00 WIB sampai dengan 17.00 WIB. Kala 1 berlangsung selama 40 menit, Kala 2 berlangsung selama 10 menit, Kala 3 berlangsung selama 10 menit dan evaluasi Kala 4 selama 2 jam.

### **a. Kala 1**

Hasil Pengkajian data subjektif didapatkan Ibu datang ke TPMB mengatakan mules dan menjalar kepinggang disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08.00 WIB, ibu mengatakan ini kehamilan kelimanya dan pernah 1 kali keguguran, HPHT 11-06-2024

Hasil pengkajian data objektif menunjukkan: TTV dalam batas normal, TFU 30 cm, TBBJ 2.945 gram, kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 135 x/m, kandung kemih kosong, penurunan kepala 2/5, pembukaan 7 cm, porsio teraba lunak, ketuban pecah spontan.

Berdasarkan data Subjektif dan Objektif maka Analisa Ny. T G5P3A1 usia kehamilan 38 minggu 6 hari kala 1 fase aktif janin hidup tunggal dengan presentasi kepala.

Selanjutnya dilakukan penatalaksanaan berupa:

1. Mengajarkan ibu metode persalinan Maryam yaitu gerakan seperti menarik pohon kurma berulang kali sehingga kontraksi tidak terlalu sakit karena dialihkan.
2. Memfasilitasi ibu untuk mendengarkan morratat yaitu surah maryam agar ibu merasa lebih tenang
3. Mengarahkan ibu Teknik bernapas yang benar agar lebih tenang saat datangnya his dengan cara tarik nafas melalui hidung dan menghembuskan secara perlahan melalui mulut.
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah kurma, karena kaya akan karbohidrat dan didalamnya terdapat kandungan gula yang langsung diserap oleh tubuh sehingga berpengaruh terhadap kemajuan persalinan.
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi

### **b. Kala 2**

Hasil Pengkajian data subjektif didapatkan Ibu mengatakan mulesnya semakin sering dan bertambah lama, ibu juga merasa seperti ingin buang air besar.

Hasil pengkajian data objektif menunjukkan: TTV dalam batas normal, kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 55 detik, DJJ 145 x/m, kandung kemih kosong, penurunan kepala 0/5, pembukaan 10 cm, porsio tipis, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva serta vagina membuka.

Berdasarkan data Subjektif dan Objektif maka Analisa Ny. T G5P3A1 usia kehamilan 38 minggu 6 hari inpartu kala II persalinan.

Selanjutnya dilakukan penatalaksanaan berupa:

1. Memfasilitasi ibu untuk menggunakan metode persalinan Maryam dengan cara setengah duduk/jongkok dan bersandar di dada suami, agar panggul terbuka lebih lebar dan membuat otot perineum lebih kendur sehingga mengurangi risiko robekan.
2. Menganjurkan ibu mengatur napas dan tidak Mengedan saat tidak ada kontraksi.
3. Menganjurkan ibu beristirahat dan minum disela-sela kontraksi.
4. Menganjurkan ibu mengedan saat adanya kontraksi sambil menahan perineum dan area klitoris ibu. Bayi lahir spontan
5. Setelah Bayi lahir Segera dilakukan penanganan pada bayi lahir normal dengan mengeringkan tubuh bayi lalu dilakukan penjepitan, pemotongan dan klem tali pusat. Kemudian mengganti kain yang basah dengan yang kering selanjutnya dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

c. Kala 3

Hasil Pengkajian data subjektif didapatkan Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya, tetapi perut ibu masih terasa mules.

Hasil pengkajian data objektif menunjukkan: TTV dalam batas normal, TFU Setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, tali pusat : berada divulva.

Berdasarkan data Subjektif dan Objektif maka Analisa Ny. T P4A1 inpartu kala III persalinan.

Selanjutnya dilakukan penatalaksanaan berupa:

1. Memberitahukan ibu akan dilakukan penyuntikkan oksitosin untuk melahirkan plasenta.
2. Menilai tanda-tanda adanya pelepasan plasenta, yaitu terlihat uterus membesar, adanya semburan darah serta tali Pusat memanjang.
3. Melakukan tindakan Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT). Plasenta lahir lengkap dan Selaput utuh.
4. Melakukan massase pada fundus uteri ibu selama 15 detik, Uterus ibu sudah berkontraksi kembali.
5. Memeriksa kelengkapan plasenta. Kotiledon lengkap berjumlah 17 buah.
6. Memeriksa jumlah perdarahan dan laserasi. Jumlah perdarahan 100cc dan tidak ada robekan jalan lahir.
7. Mengajarkan keluarga cara massase fundus ibu.
8. Membersihkan ibu dan menggantikan baju ibu.

d. Kala 4

Hasil Pengkajian data subjektif didapatkan Ibu mengatakan lelah setelah melahirkan dan masih terasa mules.

Hasil pengkajian data objektif menunjukkan: TTV normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan 50cc tidak ada robekan di perineum ibu.

Berdasarkan data Subjektif dan Objektif maka Analisa Ny. T P4A1 inpartu kala IV persalinan.

Selanjutnya dilakukan penatalaksanaan berupa:

1. Melakukan observasi kepada ibu selama 2 jam setiap lima belas menit di jam pertama dan setiap tiga puluh menit di jam kedua dan menemukan bahwa hasilnya semua normal.
2. Menganjurkan kepada ibu makan dan minum untuk pemulihan tenaga.
3. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini.
4. Memberikan edukasi kepada ibu serta keluarga tentang : kebersihan diri, asi eksklusif, makanan bergizi, dan cara perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan pada bayi.

## PEMBAHASAN

a. Kala 1

Persalinan kala 1 Ny.T berlangsung 40 menit yang dievaluasi mulai dari pembukaan 7.kontraksi berlangsung sebanyak 5x dalam 10 menit lamanya 40 detik. Asuhan Kebidanan yang diberikan berupa penerapan Metode Maryam yaitu Gerakan menggoyangkan pohon kurma, serta minum air disela-sela kontraksi.

Metode persalinan maryam yaitu gerakan berdiri berpegangan pada besi yang diibaratkan seperti menarik pohon kurma berulang kali agar kontraksi tidak terlalu sakit karena teralih. sambil mendengarkan murottal surah Maryam (Kartini and Tridiyawati, 2024).

Studi Wulandari juga menunjukkan bahwa dari 22 responden yang menerima intervensi metode PAZ Maryam, sebanyak 5 orang (81,8%) mengalami ketidak wajaran selama kala 1 fase aktif, sementara 17 responden lainnya (18,2%) menunjukkan durasi yang tergolong normal pada fase tersebut (Wulandari, 2023).

Maka dapat disimpulkan bahwa dengan menerapkan metode maryam ketika persalinan dapat mempercepat kala 1 (Wulandari, 2023).

Asumsi peneliti bahwa persalinan dengan metode maryam dapat mempercepat proses durasi kala 1 persalinan, dimulai dari melakukan senam maryam ketika hamil dapat meningkatkan keelastisan otot perineum sehingga mempercepat durasi persalinaan.

b. Kala 2

Persalinan kala 2 Ny.T berlangsung sekitar 10 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Asuhan kebidanan yang diberikan berupa metode persalinan Maryam dengan cara setengah duduk/jongkok dan bersandar di dada suami, agar panggul terbuka lebih lebar dan membuat otot sekitar perineum lebih elastic sehingga mengurangi risiko robekan, istirahat jika tidak ada rasa ingin mencedan, dan makan minum disela-sela kontraksi.

Persalinan dengan metode Maryam yang dimulai dari senam Maryam dapat mempercepat persalinan dan mengurangi risiko robekan.

Posisi paling sering digunakan pada saat persalinan yaitu posisi setengah duduk atau jongkok. Ibu bersandar pada dada suami atau tempat tidur khusus bersalin, seperti halnya posisi Ibu Maryam yang bersandar pada sebuah pohon. Posisi tersebut memiliki sejumlah keunggulan, di antaranya dapat mempercepat proses persalinan, membuka panggul lebih lebar, membuat otot disekitar perineum lebih elastis sehingga dapat mengurangi risiko robekan perineum, serta meningkatkan pasokan oksigen pada bayi (Machmudah, 2024).

Hasil ini didukung oleh penelitian Rodiyah Kartini dimana dari 30 responden ibu bersalin, yang melakukan persalinan metode Maryam sebanyak 15 responden dimana semua responden lama persalinan kurang dari 60 menit (100%), sedangkan yang tidak menggunakan metode Maryam sebanyak 15 responden dimana didapatkan 4 responden (26,7%) yang mengalami persalinan cepat dan sebanyak 11 responden (36,7%) mengalami proses persalinan yang lama dengan demikian ibu yang menggunakan metode Maryam semua mengalami persalinan yang cepat (Kartini and Tridiyawati, 2024).

Pemberian buah kurma pada saat persalinan berpengaruh terhadap kemajuan persalinan dan juga bisa menjadi sumber energi pada saat persalinan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti Rossy sunaryo (2024) dimana dari 28 responden yang diberikan buah kurma pada saat persalinan 14 responden mayoritas durasi persalinan cepat kurang dari 30 menit yaitu sebanyak 13 responden (93%), yang tidak diberikan buah kurma sebanyak 14 responden dimana yang mengalami persalinan cepat kurang dari 30 menit sebanyak 7 responden dan yang mengalami persalinan lama sebanyak 7 responden (Siti Rossy Sunaryo and Herlina Simanjuntak, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan Marizni (2020) menemukan bahwa mengkomsumsi makanan yang kaya karbohidrat seperti kurma berpengaruh terhadap kemajuan persalinan. Hal ini disebabkan karena adanya kandungan gula didalam kurma yang bisa langsung diserap oleh tubuh (Marizni, 2020).

Kurma kaya akan karbohidrat sebagai sumber energi yang sangat diperlukan ketika meneran, dengan meneran yang benar maka proses pengeluaran janin lebih optimal. Karbohidrat sebagai penguat ini adalah gula diserap dan digunakan oleh sel tubuh dalam hitungan menit setelah dikonsumsi. Didalam kurma juga mengandung vitamin B, kalsium, mineral, ka, besi, kalium, magnesium, asam lemak jenuh serta asam lemak tak jenuh.

Kegunaan Asam lemak selain untuk menghasilkan energi juga dapat membantu menyediakan prostaglandin. Asam lemak juga berfungsi untuk penyimpanan energi dan juga dapat memperkuat otot-otot pada rahim. Dan Kurma didalamnya juga mengandung hormon yang berfungsi untuk meregangkan rahim ketika menjelang kelahiran bayi. Dan, pengaruh dari kadar oksitosin dalam buah kurma dapat membantu merangsang kontraksi pada otot-otot rahim sehingga mempermudah persalinan kala II dimana janin harus segera dilahirkan (Saadah, 2021).

Dengan mengonsumsi kurma sejak fase aktif, diharapkan proses tahap kedua atau kala II dapat berlangsung lebih cepat. Hal ini karena kekuatan ibu saat mengejan sangat berperan dalam kelancaran proses pengeluaran bayi. Jika ibu kekurangan energi, maka kemampuan mengejanya pun akan menurun dan mempengaruhi jalannya persalinan. Kurma, sebagai sumber energi alami, dapat berfungsi sebagai asupan gizi yang mendukung kebutuhan tubuh selama proses melahirkan (Saadah, 2021).

Asumsi peneliti bahwa posisi persalinan dengan metode Maryam dapat mempercepat proses durasi persalinan dan meminimalisir terjadinya robekan, disertai dengan makan kurma pada saat persalinan dapat memberikan energi pada ibu bersalin sehingga mempercepat proses persalinan karena buah kurma dapat membantu merangsang kontraksi pada otot-otot rahim sehingga mempermudah persalinan kala I.

c. Kala 3

Persalinan kala 3 Ny.T berlangsung sekitar 10 menit dari lahirnya bayi hingga plasenta lahir lengkap, Asuhan kebidanan yang diberikan berupa penyuntikan oksitosin di 1/3 paha bagian luar, melahirkan dan mengecek kelengkapan plasenta, massase fundus uteri, serta mengecek laserasi dan perdarahan, tidak ada robekan semua dalam batas normal.

Ketika hamil trimester 3 Latihan senam Maryam sangat bagus dilakukan karena dapat membuat perineum menjadi elastis, Senam ini merupakan adaptasi dari gerakan dasar senam kehamilan yang dipadukan dengan posisi membungkuk seperti saat rukuk, gerakan bersujud, serta posisi tawarruk seperti dilakukan dalam tahiyat akhir salat. dan dilakukan sambil berdzikir. Gerakan duduk menyerupai tawarruk dilakukan dengan meletakkan tumit pada area perineum, yang dapat memberikan tekanan mirip pijatan pada bagian tersebut. Tekanan ini diyakini membantu meningkatkan elastisitas perineum. Selain itu, Senam Maryam juga bermanfaat dalam memperkuat otot-otot panggul dan area jalur lahir, termasuk perineum, sehingga berpotensi mengurangi risiko robekan saat proses persalinan (Ratnaningtyas, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Kurniati, yang melibatkan 23 ibu bersalin. Dari jumlah tersebut, 11 ibu mengikuti senam Maryam selama kehamilan, dan sebanyak 10 orang (90%) tidak menjalani tindakan episiotomi. Sementara itu, dari 12 ibu yang tidak melakukan senam Maryam, terdapat 6 orang (50%) yang menjalani episiotomi dan 6 lainnya (50%) yang tidak (Kurniati, Yulyani and Novita, 2022).

Dengan demikian, melakukan Senam Maryam selama kehamilan berkaitan dengan penurunan angka tindakan episiotomi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengikuti senam hamil biasa memiliki kemungkinan 0,1 kali lebih besar untuk menjalani episiotomi dibandingkan dengan ibu hamil yang mengikuti senam Maryam. Hasil ini ditunjukkan dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 0,1 (Kurniati, Yulyani and Novita, 2022).

Asumsi peneliti bahwa melakukan senam Maryam pada masa kehamilan dapat meminimalisir terjadinya robekan, karena apabila dilakukan dapat memberikan pijatan dan dorongan pada otot perineum sehingga menjadi elastis.

d. Kala 4

Ny. T menjalani Observasi Persalinan Kala IV dimulai dari setelah plasenta lahir. Asuhan kebidanan yang diberikan berupa observasi selama 2 jam pertama yaitu pemantauan tanda dan bahaya seperti perdarahan pascapersalinan, kontraksi uterus, serta kondisi ibu secara umum. Selain itu, diberikan juga intervensi berupa makan dan minum untuk pemulihan tenaga, mobilisasi dini, serta konseling mengenai kebersihan bayi, ASI eksklusif, asupan gizi seimbang, dan perawatan bayi baru lahir.

Perdarahan setelah melahirkan merupakan kondisi di mana ibu mengalami kehilangan darah lebih dari 500 mililiter disertai gejala lainnya. Jenis perdarahan ini terbagi menjadi dua

kategori, yakni perdarahan primer yang biasanya terjadi segera atau dalam 24 jam setelah persalinan, dan perdarahan sekunder yang terjadi setelah 24 jam persalinan sampai enam minggu (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Setiap proses melahirkan umumnya disertai dengan keluarnya darah. Perdarahan bisa terjadi sebelum, selama, maupun setelah kelahiran bayi. Perdarahan dianggap normal (fisiologis) jika jumlah darah yang keluar tidak lebih dari 500 ml pada persalinan melalui jalan lahir. Perdarahan pascapersalinan adalah kondisi kehilangan darah sebanyak lebih dari 500 ml yang terjadi setelah proses kelahiran bayi (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Melakukan olahraga secara teratur dengan frekuensi, durasi, dan tingkat intensitas yang tepat sangat disarankan untuk ibu hamil yang dalam kondisi sehat, karena aktivitas fisik ini memberikan manfaat positif bagi kesehatan ibu serta pertumbuhan janin selama masa pascapersalinan (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Beberapa faktor yang dapat memicu perdarahan saat persalinan meliputi usia ibu saat hamil, jumlah kehamilan sebelumnya, jarak hamil yang berdekatan, kadar hemoglobin selama kehamilan, berat bayi saat lahir, serta perdarahan selama persalinan sebelumnya. Penyebab perdarahan pada saat persalinan antara lain atonia uteri, yaitu ketidakmampuan otot rahim (miometrium) untuk berkontraksi, robekan pada jalan lahir, yang terjadi ketika kepala dan bahu bayi melewati, dan retensi plasenta, yang terjadi ketika plasenta tertahan dan tidak keluar dalam waktu 30 menit setelah kelahiran bayi (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Temuan ini diperkuat oleh penelitian dari Herayono yang menunjukkan bahwa Ibu yang secara rutin mengikuti senam hamil mengalami rata-rata kehilangan darah saat persalinan sekitar 489,18 mililiter, dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam hamil menunjukkan jumlah kehilangan darah yang berbeda yaitu mencapai 501,86 cc (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Senam hamil tidak menjadi penyebab langsung terjadinya perdarahan, melainkan merupakan bentuk persiapan fisik yang bisa membuat ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Kegiatan ini juga berperan dalam menurunkan risiko munculnya berbagai komplikasi saat melahirkan. Salah satu komplikasi yang bisa terjadi selama proses tersebut adalah lamanya waktu persalinan (partus lama) serta perdarahan (Herayono, Basyir and Afriwardi, 2019).

Asumsi peneliti yaitu persalinan dengan metode maryam dapat mempercepat proses durasi persalinan dimulai dari melakukan senam maryam ketika hamil dapat meningkatkan keelastisan otot perineum sehingga mempercepat proses persalinan dan mengurangi risiko robekan, serta dapat mencegah perdarahan pada ibu postpartum.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Study kasus Ny.T umur 43 tahun G5P3A1 dengan jarak kehamilan dulu dan sekarang 11 tahun yang diberikan asuhan penerapan metode Maryam dan pemberian kurma pada saat persalinan dapat mempercepat proses persalinan dan mengurangi risiko terjadinya robekan. terbukti pada kala 1 berlangsung selama 40 menit, dan kala 2-3 berlangsung selama 10 menit, dan tidak ada robekan pada saat persalinan.

### **Saran**

Diharapkan pada semua fasilitas kesehatan khususnya TPMB dapat menerapkan metode Maryam pada saat persalinan guna mempercepat proses persalinan dan meminimalisir terjadinya robekan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amsa, R., Muhaira, cut rahmi and Hairu, N.N. (2023) 'Hubungan Faktor Paritas Dengan Kejadian Postpartum Hemorrhage Diruang Bersalin Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh', *Junal Aceh Medika*, 7(2), pp. 52–57.
- Ariningtyas, A. (2025) 'Karakteristik ibu bersalin dengan persalinan maryam di klinik pratama rumah sehat alisa bantul yogyakarta tahun 2022-2023', VI(1), pp. 56–68.

- Ashari, E.F. *et al.* (2024) 'Pengaruh terapi murottal Al-Quran surah maryam terhadap intensitas nyeri persalinan', 11(1), pp. 83–90.
- Eti Rohaeti, A.N. (2021) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 4(1947–1959), pp. 1–9. Available at: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/S1ak/article/view/4389>.
- Herayono, F., Basyir, V. and Afriwardi, A. (2019) 'Perbedaan Jumlah Perdarahan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Yang Melakukan Dan Tidak Melakukan Senam Hamil Selama Kehamilan Trimester III', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), p. 254. Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.999>.
- Hidayati (2020) 'Persalinan perspektif mufassir dan ilmu kebidanan'.
- Hidayati, W., Hasanah, S. and Kurniawati, E. (2021) 'Pengaruh murottal terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD dr.Zainoel abidin', *Midwifery Care Journal*, 2(4), pp. 136–145. Available at: <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i4.7877>.
- Iswanti, T. and Rohaeti, A.T. (2023) 'Efektifitas senam maryam terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mandala', 10(2), pp. 295–306.
- Kartini, R. and Tridiyawati, F. (2024) 'Pengaruh Penerapan Metode Persalinan Maryam Terhadap Percepatan Persalinan Pada Ibu Primigravida di PMB Rodiyah Kartini', *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), pp. 578–586. Available at: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10797>.
- Kemntrian Kesehatan (2023) *Profil Kesehatan*.
- Kholidahzia, N. *et al.* (2021) 'Pengaruh Murottal Surat Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif', *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 2(3), pp. 174–180. Available at: <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/mUROTTALURATMARYAM>.
- Kurniati, N., Yulyani, L. and Novita, R. (2022) 'Hubungan Senam Maryam Pada Masa Kehamilan Dengan Episiotomi', *Ensiklopedia Education Review*, 4(3), pp. 127–130. Available at: <https://doi.org/10.33559/eer.v4i3.1444>.
- Machmudah, I. (2024) 'Persalinan metode PAZ Maryam di klinik pratama rumah sehat alisa bantul Yogyakarta'.
- Marizni, S. (2020) *Pengaruh Pemberian Sari Kurma Madu Terhadap Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Di Rsud Sekayu Tahun 2020*.
- Nurana, S. and Hamang, S.H. (2023) 'Pelatihan {Senam} {Maryam} {Bagi} {Kader} {Kesehatan} {Menuju} {Proses} {Persalinan} {Yang} {Nyaman} dan {Aman} di {Desa} {Tonasa} {Kec}. {Sanrobone} {Kab}. {Takalar}', *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(11), pp. 4016–4020.
- Ratnaningtyas (2023) 'Karakteristik ibu hamil dengan kejadian kehamilan risiko tinggi', 7(3), pp. 334–344.
- Saadah, A. (2021) 'Pengaruh Pemberian Kurma (Poenixdactylifera) Terhadap Persalinan Lama Kala II Pada Ibu Primigravida', (Ii), p. 60. Available at: <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/900/%0Ahttp://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/900/1/manuskrip.pdf>.
- Sandhi, shinta ika and Wijayanti, D. (2021) 'Pengaruh Konsumsi Kurma Ajwa Terhadap Kontraksi Uterus Dilihat Dari Lama Persalinan', *Pengaruh Konsumsi Kurma Ajwa Terhadap Kontraksi Uterus Dilihat Dari Lama Persalinan*, 48(2), pp. 39–62.
- Santika Y; Hafsah & Mupliha (2024) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023', *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), pp. 154–161. Available at: <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.907>.
- Siti Rossy Sunaryo and Herlina Simanjuntak (2024) 'Pengaruh Buah Kurma Terhadap Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin', *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(2), pp. 129–139. Available at: <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.255>.
- Triyawati (2021) 'Analisis regressi kejadian kehamilan risiko tinggi dalam perspektif pendidikan. pengetahuan dan sikap ibu hamil', 17(2), pp. 28–37.

- Ulfah, R.S. (2025) 'Pengaruh murottal Al-Quran surah Maryam terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di ruang penyakit dalam Rumah sakit Bhayangkara tk.III Banjarmasin', 3(4), pp. 187–195.
- Wulandari, H. (2023) 'Pengaruh metode PAZ Maryam terhadap lama kala 1 fase aktif persalinan di Puskesmas pelitakan tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(1), pp. 96–111. Available at: <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.864>.
- Yuni Fitriana, Era Revika, W. (2023) 'Implementasi Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Ten', 2(1).