

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMBINASI TEKNIK KNEADING DENGAN
RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN PADA IBU KALA 1 FASE AKTIF DI
PUSKESMAS KESESI II KABUPATEN PEKALONGAN**



YOSI WULAN SARI

17. 2045.P

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN PEKALONGAN
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN KOMBINASI TEKNIK KNEADING DENGAN RELAKSASINAFAS DALAM UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN PADA IBU KALA 1 FASE AKTIF DI PUSKESMAS KESESI II KABUPATEN PEKALONGAN



Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

YOSI WULAN SARI

17.2045.P

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yosi Wulan Sari

NIM : 17.2045.P

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain (plagiasi), falsifikasi, dan fabrikasi yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil plagiasi, falsifikasi atau fabrikasi maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekalongan, 9 Januari 2020

Yang Membuat Pernyataan,


Wulan Sari
17.2045.P

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yosi Wulan Sari NIM 17.2045.P dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu Kala 1 Fase Aktif ” telah diperiksa dan di setujui untuk diujikan.

Pekalongan, 9 Januari 2020

Pembimbing



Windha Widyastuti

NIK : 1987060620111084

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yosi Wulan Sari dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu kala 1 Fase Aktif” telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 11 Mei 2020 dan telah dilakukan perbaikan.

Pekalongan, 11 Mei 2020

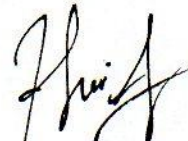
Dewan Penguji

Penguji I



(Isyti'aroh, M. Kep.,Ns.Sp. Kep. Mat)
NIK : 1974022820042039

Penguji II



(Windha Widyastuti, MNS)
NIK : 1987060620111084

Mengetahui,

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan



(Herni Rejeki, M. Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom)

NIK : T968052519961019

ABSTRAK

Penerapan Kombinasi Teknik *Kneading* dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu kala 1 Fase Aktif

Yosi Wulan Sari, Windha Widyastuti

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Nyeri persalinan merupakan respon alamiah yang mempengaruhi fisiologis dan psikologis ibu, sehingga nyeri harus diatasi agar proses persalinan berjalan aman. Kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam dapat membantu untuk mengurangi nyeri persalinan. Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Subjek studi kasus adalah dua ibu bersalin kala 1 fase aktif. Hasil menunjukkan melalui kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Kesimpulan karya tulis ilmiah ini adalah kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam dapat menjadi alternatif terapi dalam menurunkan nyeri persalinan. Pelayanan kesehatan disarankan untuk menerapkan kombinasi teknik *kneading* dengan relaksasi nafas dalam pada seluruh ibu bersalin.

Kata kunci : Nyeri Persalinan, Kombinasi Teknik *Kneading* dan Relaksasi Nafas Dalam, Kala 1 Fase Aktif.

ABSTRACT

The Combinatio Application of Kneading and Relaxing Technique of Deep Breathing to Reduce Maternal Pain in the First Stage of Active Mother

Yosi Wulan Sari, Windha Widyastuti

The Vocational Program in Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Maternal pain is a natural response which mostly affects the physiological and psychological of the mother, so it should be solved so that the maternal process could run smoothly and safely. The combination of kneading and deep breath relaxing technique tends to help reducing the pain. This paper aims to find out the effect of both techniques in reducing the problem. A case study was used as the method. Meanwhile, the subject used two maternal pains in the first stage of active mother. The result shows by applying both techniques in reducing maternal pain of active first stage. Besides, it concludes the combination of both techniques could be an therapy alternative in reducing the pain. For the medical staff, it is recommended to apply both techniques for all maternal mothers.

Keyword : *maternal pain, kneading techniques, deep breath relaxing, active first stage*

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat yang diberikan serta senantiasa kasihnya, sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Fase Aktif”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk melengkapi syarat menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari hambatan serta kesulitan. Namun berkat tekad kuat, bimbingan, bantuan, serta saran dari berbagai pihak. Alhamdulillah segala hambatan serta kesulitan dapat teratasi. Pada kesempatan ini pula penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Nur Izzah, S.Kp., M.Kes, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Herni Rejeki, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan izin dalam melakukan pengambilan kasus.
3. Siti Rofiqoh, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An, selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memberikan izin serta motivasi dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Isyti'aroh, M.Kep.Ns.Sp. Kep.Mat selaku Dosen Penguji I yang telah bersedia hadir dan menjadi dewan penguji.
5. Windha Widyastuti, MNS selaku Dosen Penguji II yang telah membimbing penulis dengan memberikan dedikasi yang tinggi.
6. Segenap Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
7. Orang tua dan Keluarga Besar yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, dan do'a.

8. Teman-teman Diploma Tiga Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat adanya kekurangan, dikarenakan keterbatasan pengetahuan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Pekalongan, 11 Mei 2020

Yosi Wulan Sari

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penulisan	3
1.4. Manfaat Penulisan	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Teknik Kneading dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam	5
2.1.1. Pengertian	5
2.1.2. Manfaat Teknik Kneading dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam	6
2.1.3. Fisiologi Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam.	6
2.1.4. Indikasi dan Kontra Indikasi	6
2.1.5. Prosedur Pelaksanaan Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam	7
2.1.6. Evaluasi.....	9
2.2. Asuhan Keperawatan Ibu Primigravida dengan Nyeri pada Kala 1 Persalinan	9
2.2.1. Pengkajian.....	9

2.2.2. Diagnosa Keperawatan	12
2.2.3. Perencanaan	12
BAB III	13
METODOLOGI	13
3.1. Rancangan Karya Tulis Ilmiah	13
3.2. Subyek Studi Kasus	13
3.3. Fokus Studi	13
3.4. Definisi Operasional Fokus Studi	13
BAB 4	18
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	18
4.1. Hasil studi kasus	18
4.1.1. Gambaran lokasi	18
4.1.2. Pengkajian.....	18
4.1.3. Diagnosa Keperawatan	19
4.1.4. Intervensi Keperawatan.....	19
4.1.5. Implementasi Keperawatan.....	20
4.1.5. Evaluasi Keperawatan.....	21
4.2. Pembahasan.....	22
4.2.1. Pengkajian.....	23
4.2.2. Diagnosa keperawatan	25
4.2.3. Intervensi Keperawatan.....	25
4.2.4. Implementasi Keperawatan.....	26
4.2.5. Evaluasi Keperawatan.....	28
4.2.6. Keterbatasan.....	29
BAB V	30
SIMPULAN DAN SARAN	30
5.1 Simpulan	30
5.1 Pengkajian	30
5.1.2. Dignosa keperawatan	30
5.1.3. Intervensi keperawatan	30
5.1.4. Implementasi keperawatan.....	30

5.1.5. Evaluasi keperawatan.....	30
5.2. Saran	31
5.2.1. Bagi keluarga klien	31
5.2.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi	31
5.2.3. Bagi penulis	31
DAFTAR PUSTAKA	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed Consent*

Lampiran 2. Lembar SOP teknik kneading dan relaksasi nafas dalam

Lampiran 3. Lembar penilaian nyeri

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Cara Mengukur Skala Nyeri

Tabel 3.5. Pengumpulan Data Karya Tulis Ilmiah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Proses persalinan yang akan dijalani identik dengan rasa nyeri. Nyeri persalinan yang tidak tertangani dapat mengakibatkan kecemasan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat serta adanya vasokonstriksi yang dapat menyebabkan menurunnya aliran darah ke janin. Oksigen ke uterus dan penurunan aliran darah serta adanya iskemia jaringan dapat mengakibatkan hipoksia pada janin dan akan mengalami proses yaitu persalinan lama serta impuls nyeri semakin banyak. Dampak dari nyeri persalinan yaitu timbulnya *hiperventilasi* sehingga kebutuhan oksigen meningkat, naiknya tekanan darah, persalinan yang lebih berat dan lama sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Kemenkes RI, 2013).

Dari hal tersebut dapat meningkatkan angka kematian ibu. Terdapat kasus kematian ibu yang ada di Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 yaitu sebanyak 475 kasus, terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus, dengan itu angka kematian pada Ibu Provinsi di Jawa Tengah juga mengalami adanya penurunan dari sebanyak 109,65 per 100.000 pada tahun 2016 menjadi sekitar 88,05 per 100.000 pada tahun 2017. AKI di Kabupaten Pekalongan di tahun 2018 menurun 50% dibanding tahun 2017. Hal ini dilihat dari penurunan kasus di penghujung tahun November 2018 jumlah AKI sebanyak 10 kasus, sementara di tahun 2017 ada 16 kasus AKI (Radar Pekalongan, 2018). Di Kabupaten Pekalongan walaupun mengalami penurunan, tapi masih menduduki peringkat ke 9 dari seluruh Kabupaten dan Kota di Jawa Tengah. Lebih besar dibandingkan Kota Tegal dan Magelang yang hanya terdapat 3 kasus AKI (Budijanto, 2017).

Berbagai upaya dapat dilakukan guna menurunkan nyeri selama persalinan, baik secara nonfarmakologi maupun farmakologi. Penatalaksanaan farmakologis dapat menimbulkan efek samping pada ibu bersalin maupun janin, sedangkan upaya nonfarmakologis dikatakan lebih simple, efektif, murah dan tanpa adanya efek yang merugikan seseorang, serta meningkatkan kenyamanan persalinan pada ibu

(Mander, 2013). Metode nonfarmakologi dapat menurunkan nyeri pada proses persalinan antara lain dengan relaksasi nafas dalam, akupresur, dan massase.

Salah satu teknik massase yang dapat dilakukan adalah teknik Kneading. Teknik kneading adalah cara memijat dengan menggunakan tekanan tangan yang sedang dan sapuan yang panjang serta meremas menggunakan jari jari tangan diatas pada lapisan kulit dari jaringan otot yang berguna membantu meningkatkan sirkulasi dan mengontrol rasa sakit lokal. Masase merupakan salah satu tekhnik aplikasi teori *gate-control*, dengan menggunakan teknik masase atau pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri,meningkatkan oksigenasi ke seluruh jaringan dan aliran darah (Murray & Huelsmann, 2009). Penelitian menunjukkan teknik kneading mengalami kategori nyeri berat sebanyak 12 responden (75%) dan sesudah diberikan teknik kneading ada penurunan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu sebanyak 9 responden (56,2%) merasakan nyeri dengan kategori sedang (Felaili & Machmudah, 2011). Hal ini dapat menunjukkan bahwa sebagian besar terdapat responden yang mengalami adanya penurunan tingkat nyeri.

Selain teknik *massase* penurunan nyeri juga dapat dilakukan dengan terapi relaksasi nafas dalam. Terapi relaksasi nafas dalam adalah tekhnik menarik nafs dalam-dalam pada saat kontraksi dengan melakukan pernafasan dari dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah dan dialirkan keseluruh tubuh. Sehingga pada saat ibu bersalin akan merasakan nyaman dan rileks karena tubuh akan mengalirkan hormon endorphin yang akan membantu menghilangkan rasa sakit alami dalam tubuh (Andriana, 2009). Hasil penelitian lain, Faradilla pada tahun 2014 di Klinik Bidan Indriani Semarang dari 23 responden yang megalami tingkat nyeri berat sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam terlihat adanya penurunan menjadi nyeri sedang sebanyak 13 responden. Intensitas nyeri persalinan pada kala 1 dapat berkurang setelah pemberian terapi pengurangan nyeri.

Teknik kneading jika dikombinasi dengan teknik relaksasi mampu memberikan efek yang lebih besar dibanding hanya pada salah satu terapi saja. Teknik kneading memiliki keunggulan yang lebih besar untuk menurunkan nyeri yaitu dengan pijatan yang lembut. Kemudian di kombinasi dengan teknik relaksasi nafas dalam

dengan mengatur pernafasan untuk dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan. Hasil Penelitian (Irfa, dkk, 2018) dari kombinasi kneading dan relaksasi nafas dalam menunjukkan rentang nyeri yang dirasakan terdapat pengaruh penurunan nyeri antara sebelum dan sesudah. Pada saat sebelum dilakukan teknik kombinasi pada 35 responden yaitu terdapat 2 orang dengan skala ringan, 7 orang dengan skala sedang dan 26 orang pada nyeri berat. Hasil setelah diberikan teknik kombinasi kneading dan relaksasi nafas dalam terdapat responden yang mengalami nyeri ringan terdapat 2 orang menjadi 6 orang , sedangkan yang mangalami nyeri sedang dari 7 menjadi 22 orang, dan nyeri berat dari 26 menjadi 7 orang. Hal ini membuktikan bahwa terdapat penurunan nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Hasil wawancara penulis dengan 6 ibu yang pernah melahirkan dan mengalami nyeri menyebutkan bahwa mereka dulu tidak mengerti cara untuk menurunkan nyeri selama persalinan. Hal ini didukung dengan hasil wawancara 3 tenaga kesehatan yang menjelaskan bahwa ibu bersalin hanya dianjurkan untuk tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan yang dirasakan. Keluarga hanya dianjurkan untuk mendampingi ibu dan mengusap daerah punggung ibu. Hasil wawancara tersebut bahwa di masyarakat banyak yang belum mengerti tentang kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam khususnya pada ibu bersalin. Berdasarkan dengan permasalahan tersebut, peneliti tertarik menggabungkan tehnik kneading dan relaksasi nafas dalam mengatasi nyeri persalinan dan penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Kala 1 Fase Aktif”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah penerapan kombinasi teknik kneading dan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu primigravida kala 1 fase aktif dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan?

1.3. Tujuan Penulisan

Menggambarkan penerapan kombinasi tehnik kneading dengan tehnik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Bagi Pasien

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan ibu dapat beradaptasi dengan nyeri yang dialami selama proses persalinan melalui kombinasi teknik kneading dengan teknik relaksasi nafas dalam.

1.4.2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai kombinasi tehnik kneading dengan tehnik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif .

1.4.3. Bagi penulis

Penulis berharap dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan dan menerapkan tentang kombinasi tehnik kneading dengan tehnik relaksasi nafas dalam yang baik dan benar pada ibu dengan intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teknik Kneading dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

2.1.1. Pengertian

Teknik Kneading adalah teknik yang menggunakan tekanan sedang dengan sapuan tangan yang panjang, meremas dengan menggunakan jari-jari pada tangan diatas lapisan kulit jaringan otot dan *superficial*. Teknik kneading dapat membantu meningkatkan sirkulasi dan mengontrol rasa sakit . Efek fisiologis dari teknik kneading berupa peningkatan stimulasi sistem saraf, aliran limfatik, aliran darah, membantu mengalirkan asam laktat yang tertimbun dalam otot sehingga dapat mempercepat eliminasi asam laktat dalam darah dan otot, meningkatkan aliran balik pada vena yang dapat membantu agar efisien pengembalian pada darah ke jantung serta dengan meningkatkan ambang pada rasa sakit karena merangsang terjadinya peningkatan produksi hormon endorphin sehingga menghilangkan rasa sakit (Felaili, 2017).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah tindakan untuk membebaskan fisik maupun mental dari stres dan ketegangan sehingga pada nyeri dapat ditoleransi (Andarmoyo, 2013). Teknik pada relaksasi nafas dalam ini dapat mengurangi stres dan ketegangan ibu pada saat nyeri persalinan. Dengan melakukan teknik ini maka akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress kemudian digantikan dengan hormon endorphin yang dapat menghilangkan rasa sakit (Judha, 2012).

Nyeri Persalinan Kala 1 adalah rasa nyeri yang di alami oleh ibu selama persalinan mulai dari pembukaan 4-10 cm. Ibu dikatakan pada tahap persalinan kala 1, jika telah terjadi adanya kontraksi terjadi teratur 10 menit selama 40 detik dan pembukaan serviks serta minimal kontraksi 2 kali selama persalinan. Dan kala 1 yaitu pembukaan saat berlangsung antara terjadi pembukaan 0-10 cm. Nyeri persalinan dapat menghasilkan respon reflek fisik dan psikis. Nyeri persalinan dapat memberikan gejala yang diidentifikasi

seperti sistem saraf simpatis yang mengakibatkan perubahan warna kulit, dan tekanan darah. Ekspresi sikap dapat berubah meliputi peningkatan kecemasan, ketegangan, menangis, dan gerakan tangan (yang menandakan rasa nyeri) (Prawiro-Hardjo, 2009).

2.1.2. Manfaat Teknik Kneading dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Manfaat dari teknik kneading dan relaksasi nafas dalam menurut Andriana (2007) sebagai berikut :

1. Mengontrol rasa sakit
2. Meredakan nyeri
3. Merasakan rileks dan nyaman
4. Meningkatkan oksigenasi ke seluruh jaringan, dan
5. Meningkatkan aliran darah

2.1.3. Fisiologi Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam.

Selama dilakukan massase jika ibu melakukan dengan relaksasi nafas dalam akan lebih meningkatkan efektifitas tindakan dalam bentuk penurunan nyeri. Terjadinya penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam karena kedua intervensi ini memberikan efek yang sama yaitu menghilangkan nyeri (Smith, 2012). Teknik *massase* memberikan pijatan ringan pada punggung lumbal yang merupakan pusat nyeri serta relaksasi nafas dalam dengan penghirupan udara yang maksimal mempengaruhi suplai oksigen pada uterus cukup sehingga dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan (Sunarsih, 2016).

2.1.4. Indikasi dan Kontra Indikasi

Menurut White (2006) teknik kneading dapat dilakukan pada ibu yang sedang mengalami nyeri kala 1 persalinan, masalah sirkulasi darah. Teknik Relaksasi Nafas dalam dapat dilakukan oleh orang yang terdapat penumpukan sekret pada saluran nafas, mengalami kecemasan, gangguan kualitas tidur. Sedangkan kontra indikasi dari teknik kneading yaitu pada orang yang menderita tekanan darah tinggi, bisul, infeksi penyakit (cacar, campak, liver, demam), kulit yang lecet. Dan teknik relaksasi nafas dalam tidak dilakukan pada orang yang mempunyai

2.1.5. Prosedur Pelaksanaan Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam

2.1.5.1. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan kombinasi teknik kneading dengan relaksasi nafas dalam dapat dilakukan saat berlangsungnya kontraksi, dan pemijatan teknik kneading dilakukan 2 kali selama 20 menit dengan jarak pemberian 1 jam (Jurnal Kebidanan, 2017).

2.1.5.2. Persiapan

Persiapan untuk melakukan kombinasi teknik kneading dan teknik relaksasi nafas dalam menurut (Jurnal Kebidanan , 2017) sebagai berikut :

a. Persiapan alat

Alat yang digunakan untuk kedua teknik kombinasi ini antara lain :

- 1) Handuk
- 2) Minyak Zaitun
- 3) Lap kering
- 4) Lembar Observasi Nyeri
- 5) Skala Pengukuran Nyeri
- 6) Alat Tulis

b. Persiapan Ibu

Persiapan ibu sebelum melakukan teknik kombinasi antara lain :

- 1) *Informed consent* dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan teknik kombinasi ini
- 2) Atur tempat yang tenang, nyaman, mempunyai sirkulasi udara yang baik dan menjaga privasi.

2.1.5.3. Langkah-langkah teknik kombinasi

Langkah-langkah teknik kombinasi kneading dengan relaksasi nafas dalam menurut Murni (2014) antara lain :

a. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam
- 2) Memperkenalkan diri
- 3) Menjelaskan tujuan

4) Menjelaskan langkah prosedur

b. Tahap Kerja

- 1) Mencuci tangan
- 2) Membaca basmallah
- 3) Mengatur posisi pasien dalam posisi miring ke kiri dan kondisi rileks
- 4) Mengkaji skala nyeri
- 5) Instruksikan klien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dan merasakan kembang kempisnya perut
- 6) Minta klien untuk menahan nafas selama 2 detik
- 7) Instruksikan klien untuk menghembus nafas, hitung sampai empat tarik napas pada hitungan 1 dan 2, keluarkan napas pada hitungan 3, 4 7
- 8) Instruksikan klien untuk berkonsentrasi supaya rasa cemas dan nyeri yang dirasakan bisa berkurang, dan bisa dengan memejamkan mata.
- 9) Selama proses pemijatan, ibu melakukan relaksasi nafas dalam
- 10) Semua pijatan dilakukan dengan tekanan yang sedang menggunakan minyak zaitun
- 11) Pertama, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan jempol
- 12) Kedua, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan kedua jempol
- 13) Ketiga, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan jari-jari tumpang tindih
- 14) Dilakukan 2 kali selama 20 menit dengan jarak pemberian 1 jam
- 15) Mengkaji kembali skala nyeri setiap dilakukan tindakan
- 16) Merapikan pasien
- 17) Mencuci tangan

c. Tahap Terminasi

- 1) Evaluasi tindakan
- 2) Memberikan salam penutup

2.1.6. Evaluasi

Adanya tanda penurunan nyeri yang ditunjukkan melalui respon ibu seperti berkurangnya rasa kecemasan dan ketegangan, rasa takut menurun, dapat beradaptasi dengan nyeri selama persalinan, ibu tampak lebih tenang dengan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam (Susanti, 2014).

2.2. Asuhan Keperawatan Ibu Primigravida dengan Nyeri pada Kala 1 Persalinan

2.2.1. Pengkajian

a. Anamnase

Identitas penderita : meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, suku bangsa, no RM, gravida dan para, HPHT, riwayat alergi obat, tanggal masuk RS dan diagnosa medis.

b. Keluhan utama atau alasan masuk

Keluhan yang dirasakan paling mengganggu. Adanya nyeri yang dirasakan saat kontraksi berlangsung serta apakah ada keluhan lain yang mengganggu.

c. Riwayat penyakit sekarang

Adanya ANC, masalah yang dialami selama kehamilan seperti perdarahan, kapan mulai kontraksi, apakah gerakan bayi masih terasa, apakah selaput ketuban pecah ? jika ya, cairan warnanya apa? Kental/encer? Kapan pecahnya? Apakah keluar darah pervagina? Bercak atau darah segar? Kapan ibu terakhir makan dan minum ? apakah ibu kesulitan berkemih?

d. Riwayat kehamilan sebelumnya

e. Riwayat medis lainnya seperti hipertensi, pernafasan, dll.

f. Pemeriksaan fisik abdomen

g. Menentukan tinggi fundus

- h. Nilai keadaan umum, suasana hati, tingkat kegelisahaan, warna konjungtiva, status gizi, kebersihan, dan kebutuhan cairan tubuh.
- i. Nilai Tanda-Tanda Vital, (TD, Nadi, suhu, dan pernafasan), untuk akurasi lakukan pemeriksaan TD dan Nadi diantara dua kontraksi.
- j. Kontraksi Uterus
- k. Palpasi jumlah kontraksi dalam 10 menit, durasi dan lamanya kontraksi
 - 1) Memantau denyut jantung janin (normal 120-160x/menit)
 - 2) Menentukan presentasi (bokong atau kepala)
 - 3) Menentukan penurunan bagian terbawah janin
 - 4) Pemeriksaan dalam
- l. Nilai pembukaan ke 4 pada kala 1 fse aktif dan penipisan serviks
- m. Nilai penurunan bagian terbawah dan apakah sudah masuk rongga panggul.
- n. Mengkaji Nyeri

Cara pengkajian Nyeri berdasarkan PQRST menurut Andarmoyo (2013) sebagai berikut :

 - 1) P : Provokatif/Paliatif
Apa kira-kira penyebab timbulnya rasa nyeri
 - 2) Q : Kualitas/Quantitas
Seberapa berat keluhan nyeri terasa, bagaimana rasanya, seberapa sering terjadi. Apakah seperti tertusuk-tusuk, tertekan atau tertimpa benda berat
 - 3) R : Region/Radiasi
Lokasi dimana keluhan nyeri tersebut dirasakan/ditemukan.
 - 4) S : Skala
Skala nyeri/ ukuran lain yang berkaitan dengan keluhan (skala numeric 1-10)
 - 5) T : Time

Meliputi informasi mengenai perilaku, perasaan dan emosi yang dialami penderita sehubungan dengan penyakitnya serta tanggapan keluarga terhadap persalinan yang dijalani.

2.2.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada ibu primigravida kala 1 fase aktif persalinan yaitu pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan (Tim Pokja DPP PPNI, 2017). Pengalaman tersebut di definisikan sebagai nyeri menurut Nuraarif & Kusuma (2015). Batasan karakteristik menurut Nuararif & Kusuma (2015) sebagai berikut :

- a. Ekspresi wajah meringis
- b. Uterus terus membulat
- c. Tekanan darah meningkat
- d. Frekuensi nadi meningkat
- e. Pola tidur berubah
- f. Ketegangan otot meningkat
- g. Diaforesis
- h. Gangguan perilaku
- i. Perilaku ekspresif, muntah
- j. Pupil dilatasi
- k. Fokus pada diri sendiri

2.2.3. Perencanaan

Judha (2014) menjelaskan intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri persalinan yaitu menerapkan teknik nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri yang muncul. Tujuannya ibu diharapkan mampu mengendalikan dan dapat beradaptasi dengan nyeri persalinan. Kriteria hasil yaitu ibu menyatakan menerima rasa nyerinya sebagai proses fisiologis persalinan (Purnomo, 2017).

BAB III

METODOLOGI

3.1. Rancangan Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis ilmiah ini menggunakan suatu rancangan yaitu studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan yang terdiri dari suatu pengkajian terhadap satu unit yang dilakukan secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi, jumlah subjek yang digunakan cenderung sedikit akan tetapi jumlah variabel yang diteliti sangat luas. Keuntungan terbesar dari rancangan ini yaitu walaupun jumlah responden yang digunakan sedikit namun pengkajiannya dilakukan secara terperinci (Nursalam, 2017). Studi kasus ini akan menggambarkan penerapan kombinasi teknik Kneading dengan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu kala 1 fase aktif persalinan.

3.2. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus adalah individu, keluarga, masyarakat, kelompok khusus yang diamati secara mendalam dan dilakukan asuhan secara komprehensif. Subyek studi kasus dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah dua ibu bersalin yang tidak mengalami komplikasi selama persalinan dan mengalami pembukaan serviks minimal 4cm.

3.3. Fokus Studi

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi dalam karya tulis ilmiah ini yaitu : penerapan kombinasi teknik kneading dengan teknik relaksasi nafas dalam menurunkan nyeri pada Ibu persalinan kala 1 fase aktif

3.4. Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional merupakan penjelasan tentang variabel-variabel atau fokus studi kasus yang akan diteliti dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Definisi operasional berfungsi untuk mengarahkan pada pengukuran serta pengamatan

terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Riyanto, 2017). Definisi operasional fokus studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

3.4.1. Kneading dan Relaksasi nafas dalam adalah teknik memijat dengan menggunakan telapak tangan yang dikombinasi dengan teknik relaksasi yaitu menghirup udara pelan-pelan kemudian tahan beberapa detik dan dihembuskan melalui mulut. Kombinasi kneading dan relaksasi dilakukan selama kontraksi dengan 2 kali selama 20 menit dalam jarak pemberian 1 jam.

3.4.2. Nyeri persalinan kala 1 fase aktif

Nyeri Persalinan Kala 1 fase aktif adalah nyeri atau rasa tidak nyaman yang dialami oleh ibu selama persalinan mulai dari pembukaan 4-10 cm.

Tempat yang digunakan untuk melakukan studi kasus adalah Puskesmas II Kesesi. Pemberian tindakan keperawatan dilakukan selama kontraksi dengan waktu 2 kali selama 20 menit dengan jarak pemberian 1 jam.

3.5. Prosedur Pengumpulan Data dan Instrumen Studi Kasus.

3.5.1. Proses Pengumpulan data yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah :

No.	Kegiatan pertemuan	Alat dan Media yang digunakan
1.	a. Menjalin hubungan saling percaya b. Menyampaikan <i>informed consent</i> c. Pengkajian ibu bersalin (pembukaan servik dan nyeri) Sebelum diberikan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam	- Lembar <i>informed consent</i> - Format checklist tanda penurunan nyeri

	d. Penyampaian kontrak waktu untuk pelaksanaan tindakan setiap kontraksi muncul	
2.	Penerapan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam sesuai SOP yang dilakukan saat kontraksi kala 1 fase aktif persalinan	- Handuk - Minyak Zaitun - Lap kering
3.	Evaluasi Evaluasi diberikan tindakan pengkajian nyeri setelah dilakukan tindakan yaitu berupa penurunan skala nyeri.	- Lembar Observasi Nyeri

3.5.2. Instrument

Instrument yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu alat ukur skala nyeri dan diisi sesuai dengan kondisi yang terjadi.

Alat Ukur Skala Nyeri :

Numeric Rating Scale



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Indikator dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri, dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan ibu (Maryunani, 2010).

3.6. Pengolahan Penyajian Data

Dalam penyajian data sesuai dengan kasus deskriptif yang dipilih. Pada studi kasus ini, data disajikan secara narasi dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal yang diperoleh dari subjek studi sebagai data pendukungnya an disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang meliputi 5 aspek yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implemementasi keperawatan serta evaluasi.

3.7. Etika Penulisan

Prinsip etis dalam pengumpulan data disesuaikan dengan etika penulisan menurut Nursalam (217, hal 194) edisi 4, yaitu :

3.1.8.1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Bebas dari penderitaan yaitu penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakini bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

c. Resiko (*benefits ratio*)

Harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

3.8.1.2. prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden.

Subjek mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

- c. *Informed Consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk perkembangan ilmu.

3.1.8.3. Prinsip Keadilan

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil

Yaitu subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia.

- b. Hak dijaga kerahasiaannya

Subjek memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, maka perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

BAB 4

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Bab 4 merupakan bab yang memaparkan tentang hasil studi kasus dan pembahasan terkait laporan kasus karya tulis ilmiah Penerapan kombinasi teknik kneading dan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif di Desa Podosari Kesesi. Pemaparan hasil laporan kasus ini akan dijelaskan melalui lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan.

4.1. Hasil studi kasus

4.1.1. Gambaran lokasi

Penerapan ini dilakukan di Puskesmas Kesesi II diruang bersalin. Diruang tersebut terdiri dari 2 bed untuk bersalin dan 1 kamar mandi untuk klien.

4.1.2. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 di Desa Podosari Kesesi Pekalongan. Hasil pengkajian didapatkan data pasien bernama Ny. D, umur 24 tahun, berjenis kelamin perempuan, beralamat di Desa Podosari Kesesi, pendidikan terakhir SMP. Penanggung jawab pasien adalah Tn. D, berusia 28 tahun, hubungan dengan pasien sebagai suami.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 pukul 11.00 WIB saat klien berada dalam pembukaan 5 persalinan fase aktif didapatkan data subjektif (DS) yaitu klien mengatakan nyeri, perut terasa kenceng-kenceng, nyeri dirasakan teratur, nyeri lebih terasa apabila pembukaan bertambah, pengkajian skala nyeri dilakukan dengan observasi perilaku. Data objektif (DO) didapatkan skala 8, yang didapat dari klien tidak konstan, pada kaki klien tampak menendang, klien tampak menggeliat, sering kali merengek sesekali menangis, terkadang klien mengajak berbicara suami untuk mengalihkan perhatian, kontraksi 4 kali dalam 10 menit, berkeringat tampak kelelahan dan tekanan darah (TD) 130/90 mmHg, Nadi (N) 80x/menit, Respirasi (RR) 24x/menit, Suhu 36,5°C.

Hasil pengkajian kasus ke 2 yang dilakukan di Puskesmas Kesesi II, data yang didapatkan tidak jauh berbeda dengan kasus 2. Hasil pengkajian didapatkan data pasien bernama Ny. Y, umur 26 tahun, berjenis kelamin perempuan, beralamat di Desa Podosari Kesesi, penanggung jawab pasien adalah Ny. Y, berusia 55 tahun, hubungan dengan pasien sebagai ibu.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Maret 2020 pukul 17.00 WIB saat klien berada dalam pembukaan 5 persalinan fase aktif didapatkan data subjektif (DS) klien mengatakan perutnya nyeri, sakit sekali terlebih saat kenceng-kenceng, ketika kenceng-kenceng bisa sampai 4-5 dalam 10 menit dan nyeri yang dirasakan klien, klien mengatakan sangat nyeri, dan nyeri yang dirasakan klien bertambah apabila bertambahnya pembukaan, pengkajian skala nyeri dilakukan dengan observasi perilaku. Data objektif (DO) didapatkan skala 6, didapatkan dari klien tidak konstan, gelisah, keluar banyak keringat klien menaikan punggung dan maju menegang, sesekali klien menangis keras, klien kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan. Tekanan darah (TD) 125/80 mmHg, Nadi (N) 78x/menit, Suhu (S) 36°C, Respirasi (RR) 22x/menit.

4.1.3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh dari kedua klien penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan klien mengatakan nyeri, klien mengeluh kenceng-kenceng bisa sampai 4-5 kali dalam 1 menit dan nyeri datang teratur, nyeri yang dirasakan bertambah apabila bertambahnya pembukaan, klien tampak menahan nyeri, klien tampak gelisah.

4.1.4. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan masalah yang muncul pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan pembukaan serviks lebih dari 4 cm tersebut, penulis menyusun rencana keperawatan untuk mencapai tujuan pasien mampu mengontrol dan beradaptasi dengan nyeri persalinan dengan kriteria hasil klien merasa lebih nyaman dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Intervensi yang disusun

salah satunya adalah pemberian tindakan non farmakologi seperti pemberian kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan teknik kneading yang diberikan 2 kali pemijatan selama 20 menit dengan jeda pemberian 1jam hinggapembukaan lengkap. Sebelum dan setelah pelaksanaan intervensi penulis memantau dan mengkaji skala nyeri klien dengan lembar *Numeric Rating Scale* dengan kriteria hasil yang akan dicapai, selanjutnya hasil akan dicatat pada lembar skala nyeri.

4.1.5. Implementasi Keperawatan

Penerapan Kombinasi tehnik relaksasi nafas dalam dengan tehnik kneading yang dilakukan pada saat kontraksi klien dapat mengatur nafasnya pelan-pelan yang disertai pemberian 2 kali pemijatan dibagian punggung belakang. Dilakukan pada pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap. Tahap implementasi kasus 1 dilakukan pada tanggal 23 Maret 2020 pada pukul 11.00 WIB dan pada pukul 16.00 WIB. Sebelum diterapkan terapi relaksasi nafas dalam dan teknik kneading, penulis mempersiapkan pasien untuk pemberian tindakan terapi meliputi persetujuan klien, tempat yang tidak pengap serta mempunyai sirkulasi udara yang baik. Alat dan bahan yang digunakan seperti alat tulis, lembar observasi pasien, handuk dan minyak zaitun. Setelah itu penulis menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan dan persetujuan dilakukan tindakan pemberian terapi kombinasi, selanjutnya memposisikan klien agar nyaman dan rileks.

Yang pertama membaca basmallah untuk memulai tindakan terapi, kemudian memposisikan pasien untuk miring ke kiri serta lakukan kaji skala sebelum dilakukan terapi. Langkah pertama lakukan pijatan menggunakan kedua telapak tangan dengan tekanan yang sedang, pemijatan dilakukan dari punggung tengah sampai ke bawah. Langkah yang kedua, pijatan menggunakan ibu jari dengan tekanan yang sedang, pemijatan di tempat yang sama dengan langkah yang pertama. Langkah ketiga, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan ibu jari tumpang tindih. Didapatkan respon klien 1 setelah tindakan subyektif (S) yaitu klien mengatakan lebih rileks, nyaman, merasa nyeri berkurang. Hal tersebut di dapatkan pada saat klien

mengalami pembukaan 5 memiliki skala nyeri 8, setelah diberi terapi skala nyeri turun menjadi 7. Pada pembukaan 7 pula pada skala nyeri 9, ketika telah diberi terapi skala nyeri turun menjadi 8. Pada pembukaan 9 skala nyeri 10 dan setelah penerapan turun menjadi 9. Respon objektif (O) ditunjukkan dengan klien tampak rileks, tenang, nyaman pada saat diberi relaksasi dan pemijatan kneading.

Kasus 2 dilakukan pada tanggal 30 Maret 2020 penerapan dilakukan pada pukul 17.00 WIB dan pada pukul 21.00 WIB didapatkan respon subjektif (S) yaitu klien mengatakan nyeri berkurang dengan ditandai pada saat pembukaan 5 klien mengalami skala nyeri 6, setelah diberikan terapi turun menjadi 5. Pada pembukaan 8 skala nyeri 7 dan setelah diberikan terapi turun menjadi 6. Pada pembukaan 9 skala nyeri menjadi 9 dan setelah penerapan turun menjadi 7. Respon objektif (O) ditunjukkan dengan perilaku yang tampak rileks, nyaman dan rasa gelisah berkurang.

4.1.5. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi kedua kasus dilakukan setelah persalinan berlangsung, dengan menggunakan lembar penilaian *Numeric Rating Scale* untuk melihat adanya penurunan skala nyeri. Evaluasi pada kasus 1 didapatkan data subjektif (S) klien mengatakan lebih nyaman, dan lebih dapat beradaptasi dengan nyeri skala berkurang dari 8 menjadi 6 skala setelah dilakukan terapi. Kontraksi muncul, nyeri bertambah lagi sehingga harus dilakukan pemijatan hingga persalinan selesai. Klien mengatakan dengan pemijatan persalinan berlangsung lebih nyaman. Data Objektif (O) yang didapatkan wajah klien tampak menyeringai sesekali mengajak berbicara untuk mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan dengan tampak lebih rileks dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD 130/90mmHg, Nadi 80x/mnt dan RR 24x/mnt. Analisa (A) masalah nyeri persalinan teratasi, planning (P) hentikan intervensi.

Evaluasi pada kasus 2 yaitu didapatkan data Subyektif (S) klien mengatakan lebih nyaman, dari skala 6 turun menjadi 5 dengan nyeri teratur dan rasanya ada yang menekan. Data objektif (O) wajah klien tampak menyeringai dan

gelisah, menangis keras, kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan, sesekali mengajak berbicara untuk mengalihkan rasa nyeri yang dirasakannya dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD 120/80mmHg, Nadi 80x/mnt dan RR 24x/mnt. Analisa (A) masalah nyeri persalinan teratasi, planning (P) hentikan intervensi.

Tahap kedua kasus merasakan terjadinya penurunan skala hingga turun 1-2 skala. Sebelum dilakukan penerapan skala nyeri tertinggi yaitu 9 dan skala terendah 6, sedangkan setelah dilakukan penerapan nyeri tertinggi yaitu 7 dan skala terendah 5. Klien mengatakan lebih nyaman, dan lebih dapat beradaptasi dengan nyeri. Namun ketika kontraksi muncul, nyeri bertambah lagi sehingga harus dilakukan pemijatan hingga persalinan selesai. Klien mengatakan dengan pemijatan persalinan berlangsung lebih nyaman.

4.2. Pembahasan

Bab ini penulis akan membahas permasalahan yang terjadi dalam penerapan pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik kneading serta membahas perbedaan antara konsep teori dengan kondisi realita terhadap pelaksanaan pada kasus 1 dan kasus 2 ibu bersalin kala I fase aktif di ruang VK Puskesmas Kesesi II. Proses keperawatan menjadi acuan dalam pembahasan ini yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan.

Pada alat dan bahan selama penerapan, penulis menggunakan minyak zaitun untuk melakukan pemijatan. Minyak zaitun adalah salah satu bahan yang dapat dijadikan untuk memijat. Aroma terapi yang menenangkan dapat membuat kondisi psikologis ibu menjadi lebih nyaman. Selain menenangkan, manfaat lain minyak zaitun yaitu dapat menurunkan stress, membantu merilekskan otot dalam pemijatan. Maka dari itu, penulis memilih minyak zaitun sebagai bahan untuk mendukung dalam penerapan terapi kombinasi ini.

Pada pembukaan 4 hingga pembukaan 10 akan terjadi kecepatan pembukaan rata-rata yaitu, 1cm perjam (Marmi, 2016). Pada pembukaan 9 dan 10 terdapat rasa nyeri yang sangat hebat dan tidak terkontrol, namun dilakukannya terapi teknik

kneading dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri persalinan (Wirya & Duma, 2011). Teknik kneading dan relaksasi nafas dalam memberikan efek yang sama yaitu menghilangkan nyeri.

4.2.1. Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan dari kedua klien ibu bersalin kala 1 fase aktif memiliki hasil yang sama yaitu keluhan nyeri semakin bertambah pada saat proses persalinan, hal tersebut sesuai dengan pemaparan Yana, Utami & Safitri (2015) yang menyatakan bahwa nyeri persalinan timbul pada persalinan kala I fase laten dan kala I fase aktif, semakin lama nyeri akan meningkat atau akan lebih kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif yaitu pembukaan serviks 4cm sampai pembukaan lengkap yaitu 10cm, sehingga nyeri yang muncul tidak hanya 1 skala nyeri. Kondisi psikologis dapat pula mempengaruhi timbulnya manifestasi nyeri persalinan. Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stress. Kemampuan tubuh untuk menahan nyeri dipengaruhi oleh kondisi stress (Rizqiana, 2015). Rasa nyeri persalinan setiap orang memiliki persepsi yang berbeda karena tergantung pada ambang nyeri yang dirasakan. Menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang maka akan memperburuk nyeri yang dirasakan. Nyeri yang tidak dapat diatasi dengan baik akan menyebabkan masalah lain seperti penurunan oksigen ke uterus dan penurunan aliran darah yang mengakibatkan janin mengalami hipoksia sehingga membuat nyeri semakin tinggi. Nyeri yang semakin tinggi akan menambah jumlah angka morbiditas ibu dan bayi yang akan berpengaruh pada derajat kesehatan Indonesia (Dinkes Jawa Barat, 2012).

Yefrida & Masmura (2017) juga menjelaskan bahwa nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi myometrium disertai rengangan segmen bawah rahim, yang menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan, yaitu kecemasan, kelelahan, dan kekhawatiran sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada, sesuai dengan hasil pengkajian yang diperoleh kedua klien tampak cemas dan terlihat kelelahan

akibat nyeri yang dirasakan. Berdasarkan hasil pengkajian kedua klien sama-sama mengeluh nyeri, pada Ny. D merasakan nyeri pada kala I fase aktif dengan dilatasi serviks 5cm dan skala nyeri 8. Skala nyeri tinggi yang dirasakan karena adanya rasa cemas yang dapat mempengaruhi tingginya skala nyeri. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa kemampuan tubuh untuk menahan nyeri dipengaruhi oleh kondisi stress (Rizqiana, 2015). Rasa nyeri persalinan setiap orang memiliki persepsi yang berbeda karena tergantung pada ambang nyeri yang dirasakan. Menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami seseorang maka akan memperburuk nyeri yang dirasakan.

Sedangkan pada Ny. Y merasakan nyeri hebat pada kala I fase aktif dengan dilatasi serviks 5cm dan skala nyeri 6, dengan rasa cemas yang dapat dikontrol dibandingkan pada kasus 1. Sesuai dengan pernyataan Chunaeni, Lusiana, & Handayani (2016) ; Yana, Utami & Safri (2015) pada kala I fase aktif akan terjadi peningkatan rasa nyeri, hal tersebut disebabkan amplitudo makin kuat hingga 60mmHg, frekuensi 2-4 kali/menit, lama 60-90 detik, dengan pembukaan serviks 4-10cm atau sampai pembukaan lengkap.

Data diatas didapatkan perbedaan skala nyeri, skala nyeri pembukaan 5cm pada Ny. D yaitu 8 sedangkan skala nyeri Ny.Y 6, selain rasa cemas yang dapat mempengaruhi rasa nyeri, perbedaan usia juga mampu mempengaruhi tingkat nyeri dibuktikan dengan Ny. D berusia 24 tahun, dan Ny. Y berusia 26 tahun selisih usia Ny. D dan Ny. Y adalah 2 tahun. sesuai dengan yang dipaparkan oleh Fikriya, Ropitasari & Yunita (2016) bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mampu mempengaruhi persepsi klien terhadap rasa nyeri, persepsi nyeri klien akan meningkat sesuai dengan pertambahan usia. Semakin bertambahnya usia klien, maka semakin baik pula pemahaman klien terhadap persepsi nyeri. Usia klien yang lebih muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, sehingga dapat memicu terjadinya kecemasan yang menyebabkan nyeri yang dirasakan klien menjadi lebih kuat. Usia klien yang masih terlalu muda akan merasakan nyeri 4 kali lebih berat dibandingkan dengan ibu yang lebih tua.

4.2.2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada kedua klien adalah nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks. Dalam menegakkan diagnose nyeri persalinan pada klien dengan ibu bersalin kala I fase aktif diperlukan data-data pendukung seperti keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standard instrument nyeri, laporan tentang perilaku nyeri atau perubahan terhadap aktivitas (anggota keluarga, pemberi asuhan).

Data pendukung tersebut sesuai dengan hasil pengkajian dari kedua kasus dengan data subjektif (DS) yaitu adanya keluhan nyeri, perut terasa kencengkenceng, nyeri dirasakan teratur, nyeri lebih terasa apabila pembukaan bertambah, pengkajian skala nyeri dilakukan dengan observasi perilaku dan didapatkan skala 8 dan 6. Data objektif (DO) yang didapatkan rahang menegang, kontraksi 4-5 kali dalam 10 menit, berkeringat dan tampak kelelahan, gelisah, sering kali merengek sesekali menangis, kesulitan untuk mengontrol nyeri. Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan batasan karakteristik diagnosa keperawatan nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks menurut Herdman & Kamitsuru (2015). yang ditunjukkan dengan adanya Diaforesis, ekspresi wajah, tampak kacau, meringis, focus pada diri sendiri, kontraksi uterus, nyeri, penyempitan fokus, perilaku distraksi, perilaku ekspresif, tekanan perineal.

4.2.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau rencana keperawatan yang disusun penulis untuk mengatasi masalah nyeri persalinan yaitu memberikan pengendalian nyeri alternatif melalui pemberian terapi pijat punggung belakang bawah. Tujuan pijat punggung adalah untuk mengurangi skala nyeri atau mengontrol nyeri. Terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading dapat menurunkan nyeri persalinan karena kedua tehnik tersebut berguna membantu mengontrol rasa sakit local serta dapat merasakan rileks dan nyaman sehingga akan mengalirkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh, perihal tersebut sesuai dengan pemaparan Inkeles &

Andriana (2007). Pengisian lembar observasi bias dilakukan dengan observasi secara langsung pada kedua kasus. Hal ini sesuai dengan pernyataan Riyanto (2017) yang menyatakan bahwa metode dalam pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara observasi tingkah laku, dan interview atau wawancara kepada responden.

Terjadi penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan pijatan maupun relaksasi dikarenakan kedua intervensi tersebut memberikan efek yang sama yaitu menghilangkan nyeri. Hal tersebut didukung oleh penjelasan Sunarsih (2016) bahwa pijatan ringan dan relaksasi yang dilakukan saat kontraksi sedang berlangsung, penghirupan udara yang maksimal mengakibatkan suplai oksigen pada uterus cukup sehingga dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan yang berpengaruh menurunkan nyeri persalinan. Massase merangsang tubuh untuk melepaskan endorphen yang berfungsi menciptakan rasa nyaman serta preda rasa sakit. Pijat yang dilakukan secara lembut dapat membantu ibu menjadi lebih rileks, segar dan nyaman dalam persalinan (Angraeni, 2013). Didukung pula oleh Faradillah (2014) bahwa tehnik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri dengan cara merilekskan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang di sebabkan karena peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah menyebar ke daerah yang mengalami iskemik dan spasme. Jadi perlunya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormone yang penting untuk terbebas dari rasa nyeri. Tambahkan teori fisiologi terapi dalam menurunkan nyeri, masih kurang.

4.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi atau tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu penerapan pemberian terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading. Pelaksanaan terapi ini dilakukan terhadap 2 klien dan setelahnya ditemukan beberapa respon klien. Penerapan dilakukan 2 kali penerapan selama 20 menit dengan jeda 1jam pemberian saat kala I fase aktif dengan pembukaan serviks lebih dari 4cm. Respon dari kedua pasien

mengatakan lebih rileks, respon tersebut sesuai dengan yang dipaparkan oleh Faradillah (2014) & Anggraeni (2013) bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan teknik kneading dapat menurunkan intensitas nyeri dan merilekskan otot-otot skeletal yang menciptakan perasaan nyaman dan ibu merasa nyaman dalam persalinan.

Hasil studi kasus setelah dilakukan terapi didapatkan data dari kasus 1 dan 2 bahwa skala nyeri berkurang. Felaili (2017) menjelaskan adanya sistem sirkulasi yang baik dapat menghantarkan bahan makanan dan zat asam ke sel-sel yang dapat lebih maksimal dan sisa-sisa dari zat-zat yang tidak digunakan akan segera diperbaiki. Sehingga akan timbul proses pertukaran yang lancar dengan aktifitas sel yang membaik akan mengalami penurunan rasa sakit lokal. Factor pendukung dari pelaksanaan terapi ini yaitu berperan aktifnya partisipasi dari ibu serta suami klien yang memberi dukungan penuh kepada klien, sedangkan kondisi lingkungan yang ramai karena berdekatan dengan jalan besar sehingga suara kendaraan mengganggu pelaksanaan terapi ini.

Penerapan terapi kombinasi ini bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan, ibu tampak lebih rileks dan tenang saat persalinan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Smith (2012) yang menyatakan bahwa intensitas nyeri persalinan pada kala 1 dapat berkurang setelah pemberian terapi pengurangan nyeri. Penurunan intensitas nyeri terbukti pada ibu bersalin kala 1 fase aktif persalinan normal primigravida sebelum dan sesudah perlakuan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik kneading. Alasan pemilihan terapi kombinasi dalam karya tulis ilmiah ini karena banyaknya manfaat bagi wanita hamil dan wanita bersalin dari terapi kombinasi sendiri, menurut Susanti (2014) dengan pemberian pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna. Berdasarkan data dari kedua kasus didapatkan bahwa penerapan terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik kneading dapat menurunkan skala nyeri dimana hal tersebut didukung oleh Faradillah (2014) bahwa tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu adanya perubahan yang mengalami penurunan nyeri.

4.2.5. Evaluasi Keperawatan

Penerapan tindakan terapi kombinasi dilakukan selama kontraksi dengan pemijatan 2 kali selama 20 menit dengan jeda 1jam pemberian dan dievaluasi pada 1 jam setelah persalinan. Didapatkan respon klien dengan kriteria hasil yaitu ibu menyatakan menerima rasa nyerinya sebagai proses fisiologis persalinan (Purnomo, 2017).

Ada beberapa persamaan respon yang ditemukan selama pelaksanaan terapi kombinasi ini antara lain seperti kondisi pasien, pendampingan keluarga, serta suasana lingkungan. Saat dilakukan pemberian terapi kombinasi kedua klien bersikap kooperatif, keduanya mendukung pelaksanaan terapi ini karena pada awal sebelum tindakan penulis telah melakukan kontrak terkait kesetujuan dilakukan terapi kombinasi tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Sikap ini dapat mendukung keberhasilan terapi, hal ini sesuai dengan pernyataan Putri (2018) yang menyertakan sikap kooperatif klien dijadikan sebagai kriteria inklusi dalam penelitiannya.

Kedua keluarga klien juga mendukung saat klien akan dilakukan terapi kombinasi. Saat pelaksanaan terapi ibu dan suami klien tampak mendampingi. Dukungan keluarga kedua klien tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan teknik kneading karena perhatian yang diberikan oleh keluarga untuk ibu yang akan melahirkan akan membuat ibu merasa di perhatikan dan didukung penuh sehingga pelaksanaan akan berjalan dengan lancar. Hasil tersebut sejalan dengan pendapat Sunarsih (2016) yang mengatakan kondisi psikologi yang baik dapat menjadi dukungan dalam persalinan. Dukungan dari suami menjadi psikologi yang baik serta kondisi ibu yang percaya diri saat persalinan akan mempengaruhi intensitas nyeri yang dapat berkurang. Kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan menjelang persalinan dapat dipengaruhi oleh paritas ibu.

Hasil akhir yang didapatkan setelah dilakukan terapi kombinasi yaitu kedua klien mengalami penurunan nyeri dalam menghadapi persalinan. Hal ini ditandai dengan respon klien yang mengatakan menjadi rileks, tenang, cemas

berkurang. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irfa, Yulia dan Helmi (2018) yaitu kombinasi relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading dapat menurunkan nyeri, terbukti bahwa terdapat 35 ibu kala 1 fase aktif yang mengalami penurunan nyeri setelah diberikan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading.

Respon yang ditemukan pada klien 1 yaitu klien mengeluh skala 6 yang awalnya 8. Ditunjukkan pada wajah tampak lebih tenang, sedikit menyeringai dengan tekanan darah 120/80mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,5°C, RR : 24x/mnt. Sedangkan pada kasus 2 respon klien mengeluhkan masih terdapat nyeri pada 5 yang sebelumnya skala 6. Hal tersebut disertai pada klien lebih rileks, dapat mengendalikan nyeri dengan tenang , hasil tanda tanda vital tekanan darah 120/80mmHg, N : 78x/mnt, S : 36,5°C dan RR 24x/mnt.

4.2.6. Keterbatasan

Keterbatasan pada pelaksanaan karya tulis ilmiah ini yaitu pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan teknik kneading diberikan hanya berjumlah 2 orang, sehingga mengevaluasi keberhasilan terapi ini masih belum diyakinkan dan tidak dapat disamaratakan hasilnya terhadap semua ibu bersalin.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 . Simpulan

Kesimpulan dari hasil pembahasan penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Penerapan kombinasi teknik kneading dan tehnik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif di Desa Podosari Kesesi, sebagai berikut :

5.1 .1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua klien menyatakan mengeluh nyeri saat menjelang persalinan kala I fase aktif dengan dilatasi serviks lebih dari 4.

5.1.2. Dignosa keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang telah diperoleh dari kasus 1 dan 2 penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks.

5.1.3. Intervensi keperawatan

Fokus intervensi yang dilakukan penulis untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif yaitu pemberian kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading yang bertujuan untuk menurunkan nyeri serta ibu mampu mengontrol rasa nyerinya.

5.1.4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dalam karya tulis ilmiah ini. Pemberian kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading dilakukan 2 kali pemijatan disertai relaksasi selama 20 menit dengan jeda 1 jam pemberian. Pemberian terapi kombinasi ini dilakukan pada saat kontraksi kala 1 fase aktif.

5.1.5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan 1 kali pada 1 jam setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan. Berdasarkan penerapan yang dilakukan penulis pada dua klien

diperoleh hasil keduanya mengalami penurunan skala nyeri yang berarti menunjukkan bahwa ibu dapat beradaptasi dengan nyeri persalinannya.

5.2 . Saran

5.2.1. Bagi keluarga klien

Diharapkan keluarga dapat menambah pengetahuan dan ikut berperan aktif dalam menurunkan nyeri dengan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading yang dapat dilakukan oleh keluarga klien.

5.2.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Harapan untuk ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan khususnya dibidang kesehatan agar dapat menambah referensi sumber pembelajaran dalam menerapkan penerapan kombinasi tehnik relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu kala 1 fase aktif.

5.2.3. Bagi penulis

Diharapkan penulis yang akan menjadi generasi perawat kedepan dapat meningkatkan wawasan, informasi, keterampilan, serta pengetahuan tentang kesehatan sehingga dapat mengajarkan keluarga ibu yang menjelang persalinan cara menurunkan nyeri persalinan yang salah satunya dengan pemberian terapi kombinasi relaksasi nafas dalam dan tehnik kneading.

DAFTAR PUSTAKA

- Amita, D., Fernalia., Yulendasari, R (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bengkulu*. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal Of Holistic Healthcare, 12(1), 26-28.
- Ariyani, N.W., Erawati, N.L.P.S., Suindri, N.N., (2014). *Penerapan Teknik Nafas Pada Ibu Bersalin Berpengaruh Terhadap Ambang Nyeri Dan Lama Persalinan Kala 1*. Jurnal Skala Husada, 12(1)
- Astuti, T., Bangsawan, M. (2017). *Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Dan Lamanya Persalinan Kala 1 Ibu Bersalin Di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 15 (1).
- Budijanto, D. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*.
- Djamaludin, D., Sari, L.N., (2016). *Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Di Bps Hj. Riza Faulina Sofyan, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), 10(3).
- Donsu, J.D.T., (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Faujiyah, I.N., Herliani. Y., Diana, H (2018). *Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan Primigravida Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Rajapolah*. Jurnal Bidan (Midwife Journal), 4(2).
- Felaili, S.E., Machmudah. (2017). *Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Kabupaten Semarang Dalam Tahun 2017*. Jurnal Kebidanan, 9(1).
- Handayani, E., Kiswoyo, P.G., (2012). *Pengaruh Massase Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Normal Di Bpm Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kabupaten Magelang Tahun 2012*. Jurnal Kebidanan, 4(2).

- Kusyati, E., Astuti, L.P., & Pratiwi, D.D., (2012). *Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012*. Jurnal Kebidanan, 4(2).
- Maghfuroh, A., (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*.
- Nurhayani, S., Rosanty, A., (2014). *Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Kontraksi Uterus Kala 1 Aktif Pada Persalinan Normal*. Jurnal MKMI, 184-188.
- Nur, A.H., Putri, I.S., (2019). *Gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Dengan Nyeri Persalinan Kala 1*. Jurnal Profesi Kesehatan, 6 (1).
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwandari, A., Manueke, I., Anggraini, R., (2014). *Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. D.N Dengan Persalinan Normal Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan), 2(1).
- Rizqiana, F.N., (2015). *Aplikasi Teknik Kneading dan Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny D Dengan Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Ruang VK Rsud Sukoharjo*.
- Sari, D.P., Rufaida, Z., Lestari, S.W.P., (2018). *Nyeri Persalinan*. Mojokerto : STIKes Majapahit.
- Sari, I.P. (2018). *Penerapan Teknik Kneading Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PmbYustin Tresnowati, S.SiT Rowokele Kebumen*.
- Susilawati, E., (2016). *Pengaruh Metode Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif*. JOMIS (Journal Of Midwifery Science), 1(2).
- Sutarjo, S.U. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Ulinnuha, T.N., (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia*.

Yulizawati., Insani, A.A., Sinta, L.E., Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka.

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penjelasan proses karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Yosi Wulan Sari dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu kala 1 Fase Aktif”.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekalongan,Maret 2020

Yang Memberikan Persetujuan

Lampiran

Lembar Evaluasi Perilaku kasus 1

Pada pembukaan 5, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 8, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 5, setelah diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 7, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 7, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 9, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 7, setelah diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 8, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 9, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 10, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri tidak tertahankan.

Pada pembukaan 9, setelah diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 9, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Lampiran

SOP Teknik Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam

NO		
1.	Persiapan Pasien	a. Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam b. Ruangan tempat melakukan penerapan tidak pengap dan memiliki sirkulasi udara yang baik
2.	Persiapan Alat dan Bahan	a. Lembar Nyeri Observasi Perilaku b. Alat tulis c. Minyak Zaitun d. Handuk kering
3.	Cara Kerja	Tahap orientasi : a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Menjelaskan langkah prosedur Tahap Kerja : a. Mencuci tangan b. Membaca basmallah c. Mengatur posisi pasien dalam posisi miring ke kiri d. Mengkaji Skala Nyeri Observasi Perilaku sebelum dilakukan penerapan

		e. Semua pijatan dilakukan dengan tekanan yang sedang menggunakan minyak zaitun f. Anjurkan klien mengatur relaksasi nafas dalam pada saat pemberian teknik kneading dengan tarik nafas pelan-pelan dan hembuskan melalui mulut g. Pertama, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan jempol h. Kedua, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan kedua jempol i. Ketiga, pijatan dilakukan dengan menggunakan jari-jari tumpang tindih j. Keempat, pijatan dilakukan dengan memotong menggunakan jempol tumpang tindih k. Dilakukan 2 kali selama 20 menit dengan jeda pemberian 1 jam l. Mengkaji kembali skala observasi perilaku Merapikan pasien dan alat m. Mencuci tangan Tahap Terminasi : a. Evaluasi tindakan
--	--	---

		b. Memberikan salam penutup
--	--	-----------------------------

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. D

PERIODE INTRANATAL

Tanggal masuk : 23 Maret 2020

Jam masuk : 11.00

Ruang : VK

Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2020

I. DATA UMUM

Biodata Klien

Nama : Ny. D

Umur : 24 tahun

Pekerjaan : Buruh

Pendidikan : SMP

Agama : Islam

Status perkawinan : Menikah

Alamat : Kesesi

Biodata Penanggung Jawab

Nama : Tn.D

Umur : 28 tahun

Pekerjaan : Pedangan

Pendidikan : SMP

Agama : Islam

Hubungan dengan klien : Suami

Alamat : Kesesi

II. DATA UMUM KESEHATAN

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| 1. Tinggi Badan, Berat Badan | : 155 cm, 59kg |
| 2. Berat Badan sebelum hamil | : 56kg |
| 3. Masalah khusus | : - |
| 4. Obat-obatan yang dipakai | : Fe, Calsium |
| 5. Alergi | : - |
| 6. Diet Khusus | : - |
| 7. Alat bantu yang digunakan | : - |
| 8. Frekuensi BAK atau hari | : >5x/hari |
| 9. Frekuensi BAB atau hari | : 1x/hari |
| 10. Kebiasaan waktu tidur | : ± 5-6jam/hari |

III. DATA UMUM KEBIDANAN

- | | |
|---|--|
| 1. Kehamilan sekarang direncanakan | : ya |
| 2. Status Obstetrik | : G ₁ P ₀ A ₀ |
| 3. HPHT | : 16 Mei 2019 |
| 4. Usia Kehamilan | : 39 Minggu |
| 5. Taksiran partus | : 23 Maret 2020 |
| 6. Jumlah anak dirumah | : - |
| 7. Mengikut keas prenatal | : - |
| 8. Jumlah ANC dalam Kehamilan | : - |
| 9. Masalah kehamilan ekarang | : - |
| 10. Rencana Kb | : belum diencanakan |
| 11. Masalah alam persalinan | : - |
| 12. Setelah bayi lahir, siapa yang diharapkan membentuk suami dan ibu | |

IV DATA PENGKAJIAN PESALINAN SEKARANG

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Pemeriksaan fisik | |
| Parameter Umum | |
| - Kenaian BB seama kehamilan | : 13 kg |
| - Tanda-tanda vital | : TD : 130 / 90 mmtlg
S : 36,5 °
RR : 24x / mnt
N : 80x / mnt |
| 1) Kepala Leher | |
| a. Kepala | |
| Inspeks | : tidak ada lesi, tidak ada luka |
| Palpasi | : tidak ada edema |
| Keluhan | : - |
| b. Muka | |
| Inspeksi | : muka pucat, tidak ada cloasma g |

Palpasi : tidak ada edema
Keluhan : -

- c. Mata
Inspeksi : konjungtiva merah muda, tidak ikterik
Palpasi : tidak ada pembengkakan kelopak mata
Keluhan : -
- d. Hidung
Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada polip
- e. Mulut
Inspeksi : Mukosa bibir lembab, pucat
Keluhan : -
- f. Telinga
Inspeksi : tidak ada serumen, tidak ada luka
Keluhan : -
- g. Leher
Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Keluhan : -

2) Dada

- a. Jantung
Auskultasi : BJ 1 terdengar lub keras, BJ II terdengar dub keras
- b. Paru
Inspeksi : Bentuk dada simetris
Palpasi : Pemeriksaan vocal fremitus sama
Auskultasi : suara paru vesikuler
- c. Payudara
Inspeksi : Puting susu menonjol, aerola
Palpasi : Tidak ada benjolan
Keluhan : Terasa kencang

3) Abdomen

- a. Uterus
TFU : 32cm
Pemeriksaan Leopold
I : TFU 32cm
II : Punggung kanan
III : Kepala

- | | |
|-----|--------------|
| IV | : Divergen |
| DJJ | : 135x/menit |
- b. Pigmentasi
- | | |
|--------------|--------------------|
| Lineanigra | : Tidak ada |
| Nigra striae | : Tidak ada striae |
| Masalah | : - |
- c. Perineum dan Genital
- | | |
|-----------|----------------------|
| Vagina | : Vagina bersih |
| Keputihan | : Terdapat keputihan |
| Hemoroid | : Tidak ada hemoroid |
| Masalah | : - |
- 4) Eliminasi
- a. Urine
- | | |
|----------------|------------|
| Frekuensi BAK | : >5X/Hari |
| Masalah khusus | : - |
- b. BAB
- | | |
|----------------|-----------|
| Frekuensi BAB | : 1x/hari |
| Masalah khusus | : - |
- 5) Mobilisasi dan latihan
- a. Tingkat mobilisasi : aktivitas dilakukan mandiri
- b. masalah khusus : -

V. LAPORAN PERSALINAN

1. Pengkajian awal

- Tanggal 23 Maret 2020 pukul 12.00 WIB
- Tanda-tanda vital : TD 130/90mmHg, N 80x/mnt, S 36,5°C, RR 24x/mnt
- Hasil Pemeriksaan dalam : Pembukaan 5cm, presentase kepala, penurunan presentase, hodge 1. Ketuban utuh
- Persiapan Perineum
 - pengeluaran pervagina lendir
 - Perdarahan pervagina tidak ada
 - Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit
 - Denyut jantung janin 140x/mnt
 - Status janin hidup

KALA 1

1. Mulai persalinan

Tanggal 23 maret 2020 pukul 12.00 WIB

2. Tanda dan gejala klien mengatakan nyeri, perut terasa kencang-kencang, nyeri teratur, nyeri bertambah apabila pembukaan bertambah pula, pengkajian skala nyeri pada pembukaan 5 yaitu 6
3. Tanda-tanda vital TD 130/90mmHg, N 80x/mnt, S 36,5°C, RR 24x/mnt
4. Lama kala 1 yaitu 5 jam
5. Keadaan Psikososial yaitu wajah klien tampak menyeringai, dahi tidak konstan, gelisah dan seringkali merengek menahan nyeri
6. Kebutuhan khusus klien tidak ada
7. Tidak menggunakan pengobatan
8. Tindakannya yaitu menganjurkan klien untuk jalan-jalan
9. Observasi kemajuan persalina

Tanggal/jam	Kontraksi uterus	DJJ	Hasil Pemeriksaan
23 Maret 2020 12.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 20-40 detik	135x/dtk	Pemeriksaan serviks 5cm
13.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 30 detik	130xdtk	Pemeriksaan serviks 8cm
14.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 45 detik	140x/detik	-
15.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 45 detik	140x/detik	-
16.20 WIB	5x dalam 10 menit lama >45 detik	140x/detik	Pemeriksaan 10 cm

KALA II

Kala dimulai tanggal 23 Maret 2020 pukul 16.25 WIB

1. Tanda dan gejala klien tampak mengejan kuat
2. Tand- tanda vital TD 120/80mmHg, S 36°C, RR 24x/mnt, N 80x/mnt

3. Lama kala II yaitu 30 menit
4. Inisiasi menyusui dini dilakukan
5. Keadaan psikososial klien tampak tegang
6. kebutuhan khusus klien tidak ada
7. Tindakan berupa membantu persalinan klien

KALA III

1. Tanda dan gejala uterus teraba keras, TFU dibawah pusat
2. Plasenta lahir pada pukul 17.00 WIB
3. Cara lahir plasenta yaitu normal
4. Karakteristik plasenta : ukuran panjang 15cm, lebar 10 cm, tebal 3cm, panjang tali pusat 50 cm, dan jumlah pembuluh darah 200 arteri dan vena halus
5. Perdarahan 150ml
6. Keadaan psikososial klien tampak meringis menahan nyeri dibagian perut
7. Kebutuhan khusus tidak ada
8. Pengobatan tidak ada

KALA IV

1. Mulai pada jam 17.30 WIB
2. Tanda-tanda vital TD 120/80mmHg, S 36C, RR 22x/mnt, N 78x/mnt
3. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, TFU 2jari dibawah pusat
4. Perdarahan tidak ada
5. Bounding ibu dan bayi

BAYI

1. Bayi lahir tanggal 23 Maret 2020 pukul 16.55 WIB
2. Jenis kelamin perempuan
3. Nilai APGAR menit I yaitu 10, menit ke V yaitu 10, dan menit ke X 10
3. BB bayi 3000gram, pb 48cm. Lingkar kepala bayi 33cm, lingkar dada 34cm
4. karakteristik khusus bayi normal, terdapat kaput yang normal, suhu bayi 36C, anus berlubang
5. Perawatan talipusat dilakukan
6. Perawatan mata diberikan obat tetes mata

I. ANALISA DATA

NO	DATA	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Ny. D mengatakan nyeri - P : Nyeri lebih terasa apabila pembukaan bertambah - Q : Kenceng-kenceng - R : Perut dan Vagina - S : Skala 7 - T :Nyeri teratur DO : - Wajah klien tampak menyeringai menahan nyeri - Ny.D tampak merengek menahan nyeri - Td 120/80mmHg, N 80x/mnt, S 36,5C, RR 24xmnt.	Nyeri Akut Persalinan
2.	DS: - Ny. D mengatakan dirinya takut dan cemas DO : - Wajah klien tampak gelisah dan tegang - Td 125/80mmHg, N 78x/mnt, S 36C, RR 22xmnt.	Ansietas

II. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Ny. D

Umur : 24 tahun

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Nyeri akut persalinan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan nyeri berkurang dengan kriteri hasil : 1. Nyeri berkurang minimal 2 skala nyeri 2. TTV dalam batas normal	1. Kaji karakteristik, lokasi, kualitas, frekuensi, serta durasi 2. indentifikasi intensitas nyeri yang dialami menggunakan lembar nilai skala nyeri 3. ajarkan pada keluarga teknik nonfarmakologi yaitu dengan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam 4. anjurkan pada keluarga untuk melakukan teknik nonfarmakologi seperti yang	1. Untuk mengetahui karakteristik nyeri lokasi, kualitas, frekuensi, serta durasi nyeri 2. untuk mengetahui skala nyeri pada klien 3. untuk memandirikan keluarga klien dalam melakukan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam 4. untuk mengurangi nyeri yang timbul pada klien 5. sebagai pemulihan penurunan skala nyeri

		sudah diajarkan sebelumnya 5. kolaborasi pemberian analgesik yang sesuai dengan program	
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan rasa cemas berkurang dan teratasi dengan kriteria hasil : 1. klien mampu mengidentifikasi rasa kecemasan 2. ibu merasa nyaman dan dapat beradaptasi dengan rasa cemasnya	1. mengidentifikasi penyebab kecemasan yang dialami 2. Berikan dukungan dan dorongan keluarga untuk menemani dengan mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian 3. ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatur pernafasannya 4. kolaborasi pemberian obat penenang dengan tenaga kesehatan	1. untuk mengetahui penyebab dari kecemasannya 2. dukungan yang penuh dapat memberikan ketenangan klien 3. untuk membantu mengurangi kecemasannya 4. sebagai pemulihan untuk mengurangi kecemasannya

III. IMPLEMENYASI KEPERAWATAN

Nama : Ny.D

Umur : 26 tahun

Hari/tgl,jam	No Dx	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien (S,O)	Paraf
23 Maret 2020-08-17 11.00 WIB	1, 2	1.Melakukan pengkajian dan mengidentifikasi nyeri secara komprehensif menggunakan nilai skala nyeri	S : Ny.D mengatakan nyeri dibagian perut dan vagina O : - Wajah klien tampak menyeringai - Pada pembukaan 5, klien menunjukkan skala 7	
12.00- 16.00 WIB	1,2	Melakukan penerapan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam dan mengajarkan keluarga klien untuk dilakukan terhadap klien	S : - Keluarga klien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam O : - Klien tampak mengeluh nyeri - TD 125/80mmHg, S 36C, RR 22x/mnt, N 78x/mnt	

			- Klien tampak mengatupernafasan dengan relaks	
23 Maret 2020	1,2	3. Melakukan dan mengidentifikasi ulang dengan menggunakan le,bar nilai skala nyeri	S : - Klien mengatakan semakin bertambah pembukaan.semakin pula rasa sakitnya O : - Nilai skala nyeri pada pembukaan 8 nilai 8, pada pembukaan 9 nilai skala 9.	

IV. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Ny.D

Umur : 24 tahun

Hari/tgl, jam	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
30 Maret 2020	Nyeri akut persalinan	S : Ny. Y mengatakan setelah dilakukan tindakan tekning kneading dan relaksasi nafas, rasa nyeri yang dialami dapat berkurang sehingga dapat mengontrol nyeri O : - Klien tampak lebih tenang - Pada pembukaan 5 nilai turun dari 7 menjadi 6, pada pembukaan 8 nilai skala 8 turun menjadi 7, pada pembukaan 9 skala 9 turun menjadi 8 A : Masalah nyeri persalinan dapat teratasi P :Hentikan intervensi	

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penjelasan proses karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Yosi Wulan Sari dengan judul “Penerapan Kombinasi Teknik Kneading dengan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Pada Ibu kala 1 Fase Aktif”.

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekalongan,Maret 2020

Yang Memberikan Persetujuan

Lampiran

Lembar Observasi Nyeri Kasus 2

Pada pembukaan 5, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

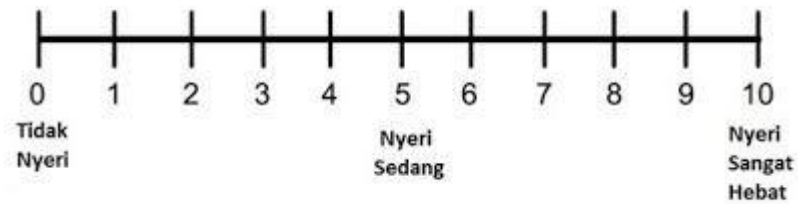
7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 6, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri sedang

Pada pembukaan 5, setelah diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 5, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri sedang.

.

Pada pembukaan 7, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 7, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 8, setelah diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 6, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri sedang.

Pada pembukaan 9, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 9, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

Pada pembukaan 9, sebelum diberikan terapi pelaksanaan :

Nomor Skala Nyeri



Keterangan :

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 :Nyeri Berat

10 : Tidak tertahankan

Pasien menunjukkan nomor 7, yang berarti nyeri yang dirasakan yaitu nyeri berat.

PERIODE INTRANATAL

Tanggal masuk : 30 Maret 2020
Jam masuk : 17.00
Ruang : VK
Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2020

I. DATA UMUM

Biodata Klien

Nama : Ny. Y
Umur : 26 tahun
Pekerjaan : Buruh
Pendidikan : SMA
Agama : Islam
Status perkawinan : Menikah
Alamat : Kesesi

Biodata Penanggung Jawab

Nama : Ny. Y
Umur : 55 tahun
Pekerjaan : Pedangan
Pendidikan : SD
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Ibu
Alamat : Kesesi

II. DATA UMUM KESEHATAN

11. Tinggi Badan, Berat Badan : 160 cm, 67kg
12. Berat Badan sebelum hamil : 55kg
13. Masalah khusus : -

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| 14. Obat-obatan yang dipakai | : Fe, Calsium |
| 15. Alergi | : - |
| 16. Diet Khusus | : - |
| 17. Alat bantu yang digunakan | : - |
| 18. Frekuensi BAK atau hari | : >5x/hari |
| 19. Frekuensi BAB atau hari | : 1x/hari |
| 20. Kebiasaan waktu tidur | : ± 5-6jam/hari |

III. DATA UMUM KEBIDANAN

- | | |
|---|--|
| 13. Kehamilan sekarang direncanakan | : ya |
| 14. Status Obstetrik | : G ₁ P ₀ A ₀ |
| 15. HPHT | : 23 Mei 2013 |
| 16. Usia Kehamian | : 39 Minggu |
| 17. Taksiran partus | : 30 Maret 2020 |
| 18. Jumlah anak dirumah | : - |
| 19. Mengikut keas prenatal | : - |
| 20. Jumlah ANC dalam Kehamian | : - |
| 21. Masalah kehamilan ekarang | :- |
| 22. Rencana Kb | : belum diencanakan |
| 23. Masalah alam persalinan | : - |
| 24. Setelah bayi lahir, siapa yang diharapkan membentuk suami dan ibu | |

IV DATA PENGKAJIAN PESALINAN SEKARANG

- | | |
|------------------------------|---|
| 2. Pemeriksaan fisik | |
| Parameter Umum | |
| - Kenaian BB seama kehamilan | : 12 kg |
| - Tanda-tanda vital | : TD : 125 / 80 mmtlg
S : 36 ⁰
RR : 22x / mnt
N : 78x / mnt |
| 2) Kepala Leher | |
| d. Kepala | |
| Inspeks | : tidak ada lesi, tidak ada luka |
| Palpasi | : tidak ada edema |
| Keluhan | : - |
| e. Muka | |
| Inspeksi | : muka puct, tidak ada cloasma g |
| Palpasi | : tdak ada edema |
| Keluhan | : - |

f. Mata
 Inspeksi : konjungtiva merah muda,
 tidak ikterik
 Palpasi : tidak ada pembengkakan kelopak
 mata
 Keluhan : -

d. Hidung
 Inspeksi : Bentuk simetris, tidak ada
 polip

e. Mulut
 Inspeksi : Mukosa bibir lembab, pucat
 Keluhan : -

f. Telinga
 Inspeksi : tidak ada serumen, tidak ada
 luka
 Keluhan : -

g. Leher
 Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar
 tiroid dan vena jugularis
 Keluhan : -

2) Dada

a. Jantung
 Auskultasi : BJ 1 terdengar lub keras, BJ II
 terdengar dub keras

b. Paru
 Inspeksi : Bentuk dada simetris
 Palpasi : Pemeriksaan vocal fremitus sama
 Auskultasi : suara paru vesikuler

c. Payudara
 Inspeksi : Puting susu menonjol,
 areola mammae Menonjol
 Palpasi : Tidak ada benjolan
 Keluhan : Terasa kencang

3) Abdomen

a. Uterus
 TFU : 33cm
 Pemeriksaan Leopold
 I : TFU 33cm
 II : Punggung kanan
 III : Kepala

- | | |
|-----|------------------------|
| IV | : Penurunan kepala 4/5 |
| DJJ | : 140xmenit |
- b. Pigmentasi
- | | |
|--------------|--------------------|
| Lineanigra | : Tidak ada |
| Nigra striae | : Tidak ada striae |
| Masalah | : - |
- c. Perineum dan Genital
- | | |
|-----------|----------------------|
| Vagina | : Vagina bersih |
| Keputihan | : Terdapat keputihan |
| Hemoroid | : Tidak ada hemoroid |
| Masalah | : - |
- 4) Eliminasi
- a. Urine
- | | |
|----------------|------------|
| Frekuensi BAK | : >5X/Hari |
| Masalah khusus | : - |
- b. BAB
- | | |
|----------------|-----------|
| Frekuensi BAB | : 1x/hari |
| Masalah khusus | : - |
- 5) Mobilisasi dan latihan
- a. Tingkat mobilisasi : aktivitas dilakukan mandiri
- b. masalah khusus : -

V. LAPORAN PERSALINAN

1. Pengkajian awal

- Tanggal 30 Maret 2020 pukul 17.00 WIB
- Tanda-tanda vital : TD 125/80mmHg, N 78x/mnt, S 36°C, RR 22x/mnt
- Hasil Pemeriksaan dalam : Pembukaan 5cm, presentase kepala, penurunan presentase, hodge 1. Ketuban utuh
- Persiapan Perineum
 - pengeluaran pervagina lendir
 - Perdarahan pervagina tidak ada
 - Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit
 - Denyut jantung janin 140x/mnt
 - Status janin hidup

KALA 1

1. Mulai persalinan

Tanggal 30 maret 2020 pukul 17.00 WIB

2. Tanda dan gejala klien mengatakan nyeri, perut terasa kencang-kencang, nyeri teratur, nyeri bertambah apabila pembukaan bertambah pula, pengkajian skala nyeri pada pembukaan 5 yaitu 6
3. Tanda-tanda vital TD 125/85mmHg, N 78x/mnt, S 36°C, RR 22x/mnt
4. Lama kala 1 yaitu 5 jam
5. Keadaan Psikososial yaitu wajah klien tampak menyeringai, dahi tidak konstan, gelisah dan seringkali merengek menahan nyeri
6. Kebutuhan khusus klien tidak ada
7. Tidak menggunakan pengobatan
8. Tindakannya yaitu menganjurkan klien untuk jalan-jalan
9. Observasi kemajuan persalina

Tanggal/jam	Kontraksi uterus	DJJ	Hasil Pemeriksaan
30 Maret 2020 17.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 20-40 detik	140x/dtk	Pemeriksaan serviks 5cm
18.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 30 detik	140xdtk	Pemeriksaan serviks 8cm
19.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 45 detik	135x/detik	-
20.00 WIB	4x dalam 10 menit lama 45 detik	135x/detik	-
21.00 WIB	4x dalam 10 menit lama >45 detik	140x/detik	Pemeriksaan 10 cm

KALA II

Kala dimulai tanggal 30 Maret 2020 pukul 21.00 WIB

1. Tanda dan gejala klien tampak mengejan kuat
2. Tand- tanda vital TD 130/80mmHg, S 36°C, RR 24x/mnt, N 80x/mnt
3. Lama kala II yaitu 30 menit

4. Inisiasi menyusui dini dilakukan
5. Keadaan psikososial klien tampak tegang
6. kebutuhan khusus klien tidak ada
7. Tindakan berupa membantu persalinan klien

KALA III

1. Tanda dan gejala uterus teraba keras, TFU dibawah pusat
2. Plasenta lahir pada pukul 21.30 WIB
3. Cara lahir plasenta yaitu normal
4. Karakteristik plasenta : ukuran panjang 17cm, lebar 12 cm, tebal 3cm, panjang tali pusat 50 cm, dan jumlah pembuluh darah 200 arteri dan vena halus
5. Perdarahan 150ml
6. Keadaan psikososial klien tampak meringis menahan nyeri
7. Kebutuhan khusus tidak ada
8. Pengobatan tidak ada

KALA IV

1. Mulai pada jam 22.00 WIB
2. Tanda-tanda vital TD 125/80mmHg, S 36°C, RR 22x/mnt, N 78x/mnt
3. Kontraksi uterus 4x dalam 10 menit, TFU 2jari dibawah pusat
4. Perdarahan tidak ada
5. Bounding ibu dan bayi

BAYI

1. Bayi lahir tanggal 30 Maret 2020 pukul 21.25 WIB
2. Jenis kelamin perempuan
3. Nilai APGAR menit I yaitu 10, menit ke V yaitu 10, dan menit ke X 10
3. BB bayi 3200gram, pb 49cm. Lingkar kepala bayi 33cm, lingkar dada 34cm
4. karakteristik khusus bayi normal, terdapat kaput yang normal, suhu bayi 36°C, anus berlubang
5. Perawatan talipusat dilakukan
6. Perawatan mata diberikan obat tetes mata

I. ANALISA DATA

NO	DATA	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Ny. Y mengatakan nyeri - P : Nyeri lebih terasa apabila pembukaan bertambah - Q : Kenceng-kenceng - R : Perut dan Vagina - S : Skala 6 - T :Nyeri teratur DO : - Wajah klien tampak menyeringai menahan nyeri - Ny.Y tampak merengek menahan nyeri - Td 125/80mmHg, N 78x/mnt, S 36C, RR 22xmnt.	Nyeri Akut Persalinan
2.	DS: - Ny. Y mengatakan dirinya takut dan cemas DO : - Wajah klien tampak gelisah dan tegang - Td 125/80mmHg, N 78x/mnt, S 36C, RR 22xmnt.	Ansietas

II. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : Ny. Y

Umur : 26 tahun

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Nyeri akut persalinan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan nyeri berkurang dengan kriteri hasil : 1. Nyeri berkurang minimal 2 skala nyeri 2. TTV dalam batas normal	1. Kaji karakteristik, lokasi, kualitas, frekuensi, serta durasi 2. indentifikasi intensitas nyeri yang dialami menggunakan lembar nilai skala nyeri 3. ajarkan pada keluarga teknik nonfarmakologi yaitu dengan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam 4. anjurkan pada keluarga untuk melakukan teknik nonfarmakologi seperti yang sudah diajarkan sebelumnya	1. Untuk mengetahui karakteristik nyeri lokasi, kualitas, frekuensi, serta durasi nyeri 2. untuk mengetahui skala nyeri pada klien 3. untuk memandirikan keluarga klien dalam melakukan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam 4. untuk mengurangi nyeri yang timbul pada klien 5. sebagai pemulihan penurunan skala nyeri

		5. kolaborasi pemberian analgesik yang sesuai dengan program	
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan rasa cemas berkurang dan teratasi dengan kriteria hasil : 1. klien mampu mengidentifikasi rasa kecemasan 2. ibu merasa nyaman dan dapat beradaptasi dengan rasa cemasnya	1. mengidentifikasi penyebab kecemasan yang dialami 2. Berikan dukungan dan dorongan keluarga untuk menemani dengan mendengarkan keluhan dengan penuh perhatian 3. ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatur pernafasannya 4. kolaborasi pemberian obat penenang dengan tenaga kesehatan	1. untuk mengetahui penyebab dari kecemasannya 2. dukungan yang penuh dapat memberikan ketenangan klien 3. untuk membantu mengurangi kecemasannya 4. sebagai pemulihan untuk mengurangi kecemasannya

III. IMPLEMENYASI KEPERAWATAN

Nama : Ny.Y

Umur : 26 tahun

Hari/tgl,jam	No Dx	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien (S,O)	Paraf
30 Maret 2020-08-17 17.00 WIB	1, 2	1.Melakukan pengkajian dan mengidentifikasi nyeri secara komprehensif menggunakan nilai skala nyeri	S : Ny.Y mengatakan nyeri dibagian perut dan vagina O : - Wajah klien tampak menyeringai - Pada pembukaan 5, klien menunjukkan skala 6	
17.00- 21.00 WIB	1,2	Melakukan penerapan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam dan mengajarkan keluarga klien untuk dilakukan terhadap klien	S : - Keluarga klien mengatakan bersedia untuk diajarkan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam O : - Klien tampak mengeluh nyeri - TD 125/80mmHg, S 36C, RR 22x/mnt, N 78x/mnt - Klien tampak mengatupernafasan dengan relaks	

30 Maret 2020	1,2	3. Melakukan dan mengidentifikasi ulang dengan menggunakan le,bar nilai skala nyeri	S : - Klien mengatakan semakin bertambah pembukaan.semakin pula rasa sakitnya O : - Nilai skala nyeri pada pembukaan 8 nilai 7, pada pembukaan 9 nilai skala 9.	
------------------	-----	---	---	--

IV. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Ny.Y

Umur : 26 tahun

Hari/tgl, jam	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
30 Maret 2020	Nyeri akut persalinan	S : Ny. Y mengatakan setelah dilakukan tindakan tekning kneading dan relaksasi nafas, rasa nyeri yang dialami dapat berkurang sehingga dapat mengontrol nyeri O : - Klien tampak lebih tenang - Pada pembukaan 5 nilai turun dari 6 menjadi 5, pada pembukaan 8 nilai	

		skala 7 turun menjadi 6, pada pembukaan 9 skala 9 turun menjadi 7 A : Masalah nyeri persalinan dapat teratasi P :Hentikan intervensi	
--	--	---	--