

LAMPIRAN 1

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PERSALINAN KALA 1 DENGAN
INTERVENSI PIJAT *EFFLURAGE* DI PONED UPT PUSKESMAS
KEDUNDUNG KOTA MOJOKERTO

1. 1 Pengkajian

a. Identitas Klien

Identitas	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	Ny.N	Ny.L	Ny. A
Usia	30 Th	24 Th	28 Th
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SLTA	SLTA	SLTA
Pekerjaan	Guru	Mengurus Rumah Tangga	Wiraswata
Alamat	Bancang IV/9C	Lengkong Mojoanyar	Lengkong Mojoanyar
Tanggal Partus	15/6/2023	18/6/2023	23/6/2023
Jam Partus	11.40 WIB	23.45 WIB	07.05 WIB
Diagnosa Madis	G2P1A0 UK 40 mgg, inpartu kala 1 fase aktif	G1P0A0 uk 40 mgg, inpartu kala 1 fase laten	G3P2A0 37 mgg inpartu kala 1 fase aktif
Tanggal Pengkajian	15/6/2023	18/6/2023	23/6/2023
Identitas Penanggung Jawab			
Nama	Tn.A	Tn. I	Tn. Y
Usia	34 Th	28 Th	27 Th

Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SLTA	Diploma	SD
Pekerjaan	Swasta	Karyawan Swata	Wiraswasta
Alamat	Bancang IV/9C	Lengkong Mojoanyar	Lengkong Mojoanyar

b.Riwayat Penyakit

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan		
<p>Klien datang ke Poned UPT Puskesmas Kedundung dengan keluhan perut kencing-kencing sejak jam 04.30 WIB, keluar darah dan lendir dari jalan lahir, saat pengkajian ditemukan data</p> <p>TD:130/80 mmHg HR:90 x/m RR:24 x/m S:36 C DJJ 144 x/m, His 3x dalam 10 menit dengan durasi 20-35 detik, TFU 33 cm, puki, letkep, pembukaan 6 cm eff 75%</p>	<p>Klien datang ke Poned UPT Puskesmas Kedundung mengatakan keluar cairan ketuban dari jalan lahir, lendir +, darah +, perut kencing-kencing sejak kemarin sekitar jam 12.00 WIB, saat pengkajian ditemukan data</p> <p>TD:130/90 mmHg HR:96 x/m RR:20 x/m S:36 C DJJ 139 x/m, His 2x dalam 10 menit dengan durasi 20-25 detik, TFU 30 cm, puki, letkep, pembukaan 4 cm eff 50%, keluar ketuban,</p>	<p>Klien datang ke Poned UPT Puskesmas Kedundung mengatakan perut kencing-kencing sejak kemarin sekitar jam 15.00 WIB, saat pengkajian ditemukan data</p> <p>TD:120/70 mmHg HR:92 x/m RR:24 x/m S:37,5 C DJJ 148 x/m, His 3x dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, TFU 29 cm, puka, letkep, pembukaan 5 cm eff 50%, keluar ketuban, jernih</p>

	jernih, H1	
Riwayat Kesehatan Dahulu		
Klien 1 mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau menurun yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan saat ini	Klien 2 mengatakan Memiliki riwayat asma yang diturunkan dari orang tua (Ayah), Klien alergi terhadap debu, udara dingin dan telur	Klien 3 mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau menurun yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan
Riwayat Kesehatan Keluarga		
Faktor keturunan penyakit menular (-) Bayi kembar (-) Riwayat kecatatan (-) Kematian janin (-) penyakit menular (-)	Faktor keturunan penyakit menular (-) Bayi kembar (-) Riwayat kecatatan (-) Kematian janin (-) penyakit menular (asma)	Faktor keturunan penyakit menular (-) Bayi kembar (-) Riwayat kecatatan (-) Kematian janin (-) penyakit menular (-)

c. Riwayat Obstetrik

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Riwayat Menstruasi		
Klien mengatakan usia menarche pada usia 13 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, dengan keluhan nyeri perut saat menstruasi	Klien mengatakan usia menarche pada usia 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, tidak ada keluhan nyeri perut saat menstruasi	Klien mengatakan usia menarche pada usia 11 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 5 hari, keluhan nyeri perut saat Menstruasi tidak ada

Riwayat Keluarga Berencana		
Klien mengatakan sebelum hamil menggunakan KB pil. Setelah melahirkan klien belum ingin hamil lagi, rencana menggunakan KB IUD.	Klien mengatakan sebelumnya belum menggunakan KB karena setelah menikah klien melakukan program hamil. Setelah melahirkan klien belum ingin hamil lagi, rencana menggunakan KB suntik 3 bulan di bidan	Klien mengatakan sebelum hamil menggunakan KB suntik 3 bulan di bidan. Setelah melahirkan klien belum ingin hamil lagi, masih belum memilih pakai metode KB apa
Riwayat Kehamilan Sekarang		
Klien melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan setempat pada Trimester 1 sebanyak 2 kali. Trimester 2 sebanyak 1 kali. Trimester 3 sebanyak 3 kali. Klien juga melakukan pemeriksaan USG dengan dokter spesialis kandungan di Puskesmas. Selama hamil klien mengonsumsi Fe, Kalk dan vitamin ibu hamil. keluhan saat hamil mual muntah pada	Klien melakukan pemeriksaan kehamilan ke Bidan Puskesmas dan dokter spesialis kandungan. Pemeriksaan yang dilakukan antara lain, Trimester 1 sebanyak 2 kali. Trimester 2 sebanyak 1 kali. Trimester 3 sebanyak 3 kali. Selama hamil klien mengonsumsi Fe, Kalk, ondancetron tab dan vitamin ibu hamil yang diberikan oleh Puskesmas. keluhan saat	Klien melakukan pemeriksaan kehamilan ke Bidan wilayah setempat. Pemeriksaan yang dilakukan antara lain, Trimester 1 sebanyak 2 kali. Trimester 2 sebanyak 2 kali. Trimester 3 sebanyak 3 kali. Selama hamil klien mengonsumsi Fe, Kalk dan vitamin ibu hamil. keluhan saat hamil nyeri punggung pada saat memasuki trimester tiga

trimester awal, nyeri punggung saat trimester 3	hamil mual muntah pada trimester awal	
---	---------------------------------------	--

d. Riwayat Persalinan dan Nifas yang Lalu

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pasien melahirkan di bidan , umur kehamilan 36 minggu , jenis persalinan normal, jenis kelamin bayi perempuan, berat 3300 gr, tidak ada penyulit	Belum pernah melahirkan sebelumnya	Pasien melahirkan anak pertama di bidan , umur kehamilan 40 minggu , jenis persalinan normal, jenis kelamin bayi perempuan, berat 2900 gr, tidak ada penyulit, Pasien melahirkan anak kedua di bidan , umur kehamilan 36 minggu , jenis persalinan normal, jenis kelamin bayi laki-laki, berat 2600 gr, tidak ada penyulit,

e. Pola Kesehatan Fungsional

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pola Nutrisi Metabolik		
Klien mengatakan makan 3 kali sehari, dengan komposisi nasi, lauk, sayur kadang makan buah jika tersedia, porsi habis	Klien mengatakan makan 3 kali sehari namun sedikit tapi sering, dengan komposisi nasi, lauk, sayur dan buah,	Klien mengatakan makan 3 kali sehari, dengan komposisi nasi, lauk, sayur kadang makan buah jika tersedia

	terkadang diselingi minum susu	
Pola Eliminasi		
Klien mengatakan Selama kehamilan tidak ada masalah eliminasi BAK dan BAB, frekuensi BAK 5-6 kali perhari dan BAB setiap hari	Klien mengatakan Selama kehamilan tidak ada masalah eliminasi BAK dan BAB, namun akhir akhir ini klien merasa lebih sering BAK frekuensi BAK 6-7 kali perhari dan BAB 2 hari sekali	Klien mengatakan Selama kehamilan tidak ada masalah eliminasi BAK dan BAB, frekuensi BAK 5-6 kali perhari dan BAB setiap hari
Pola Istirahat Tidur		
Klien mengatakan tidur normal kurang lebih tidur selama 6-7 jam perhari, kadang klien menyempatkan tidur siang	Klien mengatakan tidur normal kurang lebih tidur selama 6-7 jam perhari, namun kadang terbangun di malam hari karena ingin BAK, dan sulit memulai tidurnya lagi	Klien mengatakan tidak ada masalah tidur, kurang lebih tidur selama 6-7 jam perhari
Pola Aktivitas dan Latihan		
Klien mengatakan selama hamil ini lebih sering lelah daripada hamil sebelumnya, namun aktivitas harian masih bisa dikerjakan dengan baik	Klien mengatakan selama hamil ini tidak ada keluhan dalam melakukan aktivitas sehari - hari,kadang klien mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di Puskesmas	Klien mengatakan selama hamil ini tidak ada keluhan dalam melakukan aktivitas sehari - hari,namun kadang punggungnya lebih sering terasa nyeri dibandingkan dengan

		kehamilan sebelumnya
Pola Kognitif Perseptual		
Klien mengatakan tidak ada keluhan terhadap fungsi panca inderanya selama kehamilan ini, klien mampu berorientasi dengan baik	Klien mengatakan tidak ada keluhan terhadap fungsi panca inderanya selama kehamilan ini, klien mampu berorientasi dengan baik	Klien mengatakan tidak ada keluhan terhadap fungsi panca inderanya selama kehamilan ini, klien mampu berorientasi dengan baik
Pola Peran Hubungan		
Klien merasa bahagia dengan perannya yang akan menjadi seorang Ibu dengan 2 anak	Klien merasa bahagia dengan perannya yang akan menjadi seorang Ibu, namun kadang klien terlihat cemas dengan proses persalinannya	Klien merasa bahagia dengan perannya yang akan menjadi seorang Ibu dengan 3 anak
Pola seksualitas-reproduksi		
Klien mengatakan tidak ada keluhan atau masalah seksualitas selama kehamilan ini	Klien mengatakan tidak ada keluhan atau masalah seksualitas selama kehamilan ini	Klien mengatakan tidak ada keluhan atau masalah seksualitas selama kehamilan ini
Pola Koping		
Klien mengatakan ingin segera melahirkan supaya nyeri yang dirasakan segera berkurang	Klien mengatakan kelahiran bayinya sangat dinantikan oleh dirinya, suami dan keluarga karena anak pertama, namun klien juga merasa cemas dengan proses kelahiran bayinya karena	Klien mengatakan kelahiran anaknya ini sangat dinantikan, ingin segera melahirkan dengan lancar

	belum pernah melahirkan sebelumnya	
Pola Nilai Kepercayaan		
Klien meyakini bahwa proses melahirkan ini merupakan tugas yang mulia dalam agama/kepercayaannya	Klien meyakini bahwa proses melahirkan ini merupakan tugas yang mulia dalam agama/kepercayaannya	Klien meyakini bahwa proses melahirkan ini merupakan tugas yang mulia dalam agama/kepercayaannya

f. Pemeriksaan Fisik

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Kaeadaan Umum		
Kesadaran : compos mentis GCS 456	Kesadaran : compos mentis GCS 456	Kesadaran : compos mentis GCS 456
Tanda - Tanda Vital		
TD:130/80 mmHg HR:90 x/m RR:24 x/m S:37,5 C	TD:130/90 mmHg HR:86 x/m RR:20 x/m S:36 C	TD:110/70 mmHg HR:92 x/m RR:24 x/m S:37,5 C
Pemeriksaan Kepala		
Inspeksi : rambut hitam, bergelombang, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada luka Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada	Inspeksi : rambut hitam, bersih, lurus, tidak ada ketombe, tidak ada luka Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada	Inspeksi : rambut hitam, lurus, tebal, ada ketombe, tidak ada luka Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

benjolan	benjolan	
Pemeriksaan wajah		
Inspeksi : simetris, bentuk wajah oval, tidak ada oedem Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan	Inspeksi : simetris, bentuk wajah oval, tidak ada oedem Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan	Inspeksi : simetris, bentuk wajah oval, tidak ada oedem Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
Pemeriksaan Mata		
Inspeksi : mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda. Pergerakan bola mata normal, tidak tampak ikterus, tidak tampak anemis, tidak ada riwayat memakai kacamata Palpasi : tidak ada massa atau nyeri tekan	Inspeksi : mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda. Pergerakan bola mata normal, tidak tampak ikterus, tidak ada riwayat memakai kacamata, tidak tampak anemis Palpasi : tidak ada massa atau nyeri tekan	Inspeksi : mata simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda. Pergerakan bola mata normal, tidak ada riwayat memakai kacamata, tidak tampak ikterus, tidak tampak anemis Palpasi : tidak ada massa atau nyeri tekan
Pemeriksaan Gigi dan Mulut		
Inspeksi : mukosa bibir tidak kering, kelembapan baik. Tidak pucat, tidak sianosis. Warna bibir merah muda, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gigi berlubang, ada caries gigi, tidak ada	Inspeksi : mukosa bibir tidak kering, Tidak pucat, tidak sianosis. Warna bibir cokelat muda, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gigi berlubang, tidak ada caries gigi, tidak ada peradangan,	Inspeksi : mukosa bibir tidak kering, kelembapan baik. Tidak pucat. Warna bibir merah muda, tidak ada stomatitis, tidak terdapat gigi berlubang, ada caries gigi, tidak ada

peradangan, gusi bersih	gusi bersih	peradangan, gusi bersih
Pemeriksaan Leher		
Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan vena jugularis	Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan vena jugularis	nspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan vena jugularis
Pemeriksaan Pernapasan		
Inspeksi : dada simetris, tidak tampak ada penggunaan otot bantu pernafasan abnormal, tidak ada retraksi dada Palpasi : ekspansi dada kanan dan kiri seimbang Perkusi : sonor Auskultasi : suara napas vesikuler, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing	Inspeksi : dada simetris, tidak tampak ada penggunaan otot bantu pernafasan abnormal, tidak ada retraksi dada Palpasi : ekspansi dada kanan dan kiri seimbang Perkusi : sonor Auskultasi : suara napas vesikuler, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing	Inspeksi : dada simetris, tidak tampak ada penggunaan otot bantu pernafasan abnormal, tidak ada retraksi dada Palpasi : ekspansi dada kanan dan kiri seimbang Perkusi : sonor Auskultasi : suara napas vesikuler, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing
Pemeriksaan Jantung		
Inspeksi : tidak terlihat ictus cordis Perkusi :pekak Auskultasi : tidak ada	Inspeksi : tidak terlihat ictus cordis Perkusi :pekak Auskultasi : tidak ada	Inspeksi : tidak terlihat ictus cordis Perkusi :pekak Auskultasi : tidak ada

suara jantung tambahan	suara jantung tambahan	suara jantung tambahan
Pemeriksaan Payudara		
Inspeksi :Payudara kanan dan kiri asimetris, tampak payudara kiri lebih besar namun masih dalam batas normal, tidak ada pembengkakan abnormal pada payudara, warna putting hitam kecoklatan, putting payudara menonjol, Bersih tidak ada daki	Inspeksi : Payudara kanan dan kiri asimetris, tampak payudara kiri lebih besar namun masih dalam batas normal, tidak ada pembengkakan abnormal pada payudara, warna putting cokelat, putting payudara menonjol, Bersih tidak ada daki	Inspeksi :Payudara kanan dan kiri simetris, tidak ada pembengkakan/ benjolan pada payudara, warna putting hitam kecoklatan, putting payudara menonjol, ada kolostrum, Bersih tidak ada daki
Pemeriksaan Abdomen		
Inspeksi : tampak striae gravidarum, umbilikus menonjol Palpasi : TFU 33 cm,puki, letkep, His 3x dalam 10 menit dengan durasi 20-35 detik Auskultasi : DJJ 144 x/m,	Inspeksi : tampak striae gravidarum, umbilikus menonjol Palpasi : TFU 30 cm,puki, letkep, His 2x dalam 10 menit dengan durasi 20-25 detik Auskultasi : DJJ 139 x/m	Inspeksi : tampak striae gravidarum, umbilikus menonjol Palpasi : TFU 29 cm,puka, letkep, His3x dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik Auskultasi : DJJ 148 x/m
Pemeriksaan Genetalia		
Inspeksi : Bersih, tidak tampak kelainan di daerah genetalia sampai dengan anus, tidak terdapat luka/bekas luka Palpasi : pembukaan 6	Inspeksi : Bersih, tidak tampak kelainan di daerah genetalia sampai dengan anus, tidak terdapat luka/bekas luka Palpasi : pembukaan 4	Inspeksi : Bersih, tidak tampak kelainan pada daerah genetalia, tidak terdapat luka/bekas luka, pada anus tampak hemiroid derajat 2

cm eff 75%	cm eff 50%, keluar ketuban, jernih, H1	Palpasi : pembukaan 5 cm eff 50%, keluar ketuban, jernih
Pemeriksaan Ekstremitas		
Ekstremitas atas : tidak ada edema Ekstremitas bawah : tidak ada edema Kekuatan otot normal 5 5 5 5	Ekstremitas atas : tidak ada edema Ekstremitas bawah : tidak ada edema Kekuatan otot normal 5 5 5 5	Ekstremitas atas : tidak ada edema Ekstremitas bawah : tidak ada edema Kekuatan otot normal 5 5 5 5 Kulit teraba hangat

g. Pemeriksaan Penunjang

Jenis Pemeriksaan	Hasil
Klien 1	
Hb	13,2
Golongan Darah	B
HbSAg	Non Reaktif
Rapid Antigen	Negatif
Klien 2	
Hb	12,4
Golongan Darah	B
HbSAg	Non Reaktif
Rapid Antigen	Negatif
Klien 3	
Hb	13
Golongan Darah	O
HbSAg	Non Reaktif
Rapid Antigen	Negatif

LAMPIRAN 2

2.1 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>DS : Klien mengeluh nyeri dan perut bagian bawah terasa tertekan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah tampak meringis - Tampak gelisah sering mengubah posisi tubuh - Uterus teraba membulat - Sering ke kamar mandi - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan menekan perut bagian bawah - intensitas nyeri : nyeri berat 	<p>Proses persalinan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kontraksi uterus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Dilatasi serviks</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Turunnya janin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peregangan berulang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Stimulus Nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nosiseptor</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Transmisi ke cortex cerebri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Respon nyeri</p>	<p>Nyeri Melahirkan</p>

- Skala nyeri 7		
Klien 2		
<p>DS : Klien mengeluh nyeri dan perutnya terasa kenceng kenceng</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah tampak meringis - Tampak gelisah sering mengubah posisi tubuh - Uterus teraba membulat - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng, menekan perut bawah - intensitas nyeri : nyeri berat - Skala nyeri : 8 	<p>Proses persalinan</p> <p>↓</p> <p>Kontraksi uterus</p> <p>Dilatasi serviks</p> <p>Turunnya janin</p> <p>Peregangan berulang</p> <p>↓</p> <p>Stimulus Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Nosiseptor</p> <p>↓</p> <p>Transmisi ke cortex cerebri</p> <p>↓</p> <p>Respon nyeri</p>	Nyeri Melahirkan
Klien 3		
DS : Klien mengeluh nyeri dan perut bagian	Proses persalinan	Nyeri Melahirkan

<p>bawah terasa tertekan, menjalar ke bagian punggung, dan paha rasanya tidak nyaman</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekspresi wajah tampak meringis - Tampak gelisah sering mengubah posisi tubuh - Uterus teraba membulat - Sering BAK - lokasi : nyeri di perut bagian bawah, menjalar ke bagian punggung, dan paha - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -30 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng, tidak nyaman - intensitas nyeri : nyeri sedang - Skala nyeri 6 	<p>Kontraksi uterus Dilatasi serviks Turunnya janin Peregangan berulang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stimulus Nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nosiseptor</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Transmisi ke cortex cerebri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Respon nyeri</p>	
---	--	--

a. Diagnosa Keperawatan

Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, kontraksi otot rahim dan pengeluaran janin ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat

LAMPIRAN 3

3.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Klien 1			
Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, kontraksi otot rahim dan pengeluaran janin ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam maka respon tidak nyaman ibu terhadap nyeri persalinan menurun dengan kriteria hasil skala nyeri menurun, ekspresi wajah tidak tegang, tekanan darah normal, nadi normal	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri	1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan Klien 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 3. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 4. Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara memodifikasi lingkungan

		<p>terhadap kualitas hidup</p> <p>6. Monitor keberhasilan terapi pijat <i>efflurage</i> yang sudah diberikan</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan penyebab,periode dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik distraksi dan relaksasi</p>	<p>5.Untuk mengevaluasi pemberian terapi pijat <i>efflurage</i></p> <p>6.Untuk membantu mengurangi nyeri fisiologis melahirkan yang dialami oleh Klien</p> <p>7.Untuk memberikan pemahaman tentang nyeri kepada Klien</p> <p>8.Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara non farmakologis</p> <p>9. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh Ibu hamil dalam proses persalinan</p>
--	--	---	--

		4. Ajarkan kepada keluarga teknik mengurangi rasa nyeri non farmakologis pada Ibu bersalin	
Klien 2			
Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, kontraksi otot rahim dan pengeluaran janin ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam maka respon tidak nyaman ibu terhadap nyeri persalinan menurun dengan kriteria hasil skala nyeri menurun, ekspresi wajah tidak tegang, tekanan darah normal, nadi normal	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup	1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan Klien 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 3. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 4. Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara memodifikasi lingkungan 5. Untuk mengevaluasi pemberian terapi pijat <i>efflurage</i>

		<p>6. Monitor keberhasilan terapi pijat <i>efflurage</i> yang sudah diberikan</p> <p>Terapeutik</p> <p>7. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>10. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>11. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri kepada pasien dan keluarga</p> <p>12. Anjurkan pasien makan</p>	<p>6. Untuk membantu mengurangi nyeri fisiologis melahirkan yang dialami oleh Klien</p> <p>7. Untuk memberikan pemahaman tentang nyeri kepada Klien</p> <p>8. Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara non farmakologis</p> <p>9. Makanan yang mengandung alergen akan memicu asma pasien kambuh</p>
--	--	---	---

		dan minum sedikit tapi sering untuk mengurangi rasa mual menjelang persalinan	
		13. Anjurkan pasien menghindari penyebab alergi/ makanan yang mengandung alergen	
Klien 3			
Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks, kontraksi otot rahim dan pengeluaran janin ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tekanan darah meningkat, frekuensi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam maka respon tidak nyaman ibu terhadap nyeri persalinan menurun dengan kriteria hasil skala nyeri menurun, ekspresi wajah tidak tegang, tekanan darah normal, nadi normal	Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan	1. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri yang dirasakan Klien 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 3. Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh Klien 4. Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara memodifikasi lingkungan

nadi meningkat		<p>memperingan nyeri</p> <p>5. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup</p> <p>6. Monitor keberhasilan terapi pijat <i>efflurage</i> yang sudah diberikan</p> <p>Terapeutik</p> <p>7. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>9. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>10. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>11. Ajarkan teknik non farmakologis untuk</p>	<p>5. Untuk mengevaluasi pemberian terapi pijat <i>efflurage</i></p> <p>6. Untuk membantu mengurangi nyeri fisiologis melahirkan yang dialami oleh Klien</p> <p>7. Untuk memberikan pemahaman tentang nyeri kepada Klien</p> <p>8. Untuk membantu Klien mengurangi nyeri dengan cara non farmakologis</p> <p>9. Minum cukup dapat mengurangi peningkatan suhu tubuh</p> <p>10. Pasien dianjurkan diatas tempat tidur karena ketuban sudah pecah</p>
----------------	--	--	---

		<p>mengurangi rasa nyeri kepada pasien dan keluarga</p> <p>12. Anjurkan klien minum cukup</p> <p>13. Anjurkan pasien untuk tetap di tempat tidur</p>	
--	--	--	--

LAMPIRAN 4

4.1 Implementasi Keperawatan

Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
Klien 1			
15/6/2023	10.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan menekan perut bagian bawah - intensitas nyeri : nyeri berat 2. Melakukan identifikasi skala nyeri <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 7 3. Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang 4. Melakukan identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tambah lama nyerinya tambah sering datang, merasa nyaman 	

		<p>bila perutnya diusap</p> <p>5. Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas <i>simfisis pubis</i> melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>6. Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 7 ke 6 , ekspresi wajah Klien masih terlihat cemas, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas dengan panjang dan perlahan</p> <p>7. Menjelaskan kepada klien penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p>8. Memberikan penjelasan kepada pasien strategi meredakan rasa nyeri</p>	
--	--	--	--

		9. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik nafas panjang dan perlahan	
15/6/2023	11.15	<p>1.Melakukan Identifikasi ulang lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang dan timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan lebih sering - intensitas nyeri : sangat nyeri <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 8 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri lagi seperti menekan di bagian bawah perutnya <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut 	

		<p>refleksi membentuk 45 derajat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>5.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 8 ke 6 , ekspresi wajah Klien lebih tenang, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas</p>	
Klien 2			
18/6/2023	20.30	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng 	

		<ul style="list-style-type: none"> - intensitas nyeri : sangat nyeri 2.Melakukan identifikasi skala nyeri <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 8 3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri seperti kenceng 4.Melakukan identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyerinya berkurang apabila diberikan usapan atau pijatan diperutnya, Klien merasa cemas dengan pengalaman persalinan yang pertama ini 5.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas <i>simfisis pubis</i> melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan 	
--	--	--	--

		<p>6.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 8 menjadi 6 , ekspresi wajah Klien masih tampak lebih tenang, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas dengan panjang dan perlahan</p> <p>7.Menjelaskan kepada pasien penyebab,periode dan pemicu nyeri</p> <p>8.Memberikan penjelasan kepada pasien strategi meredakan rasa nyeri</p> <p>9.Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara menarik dan menghembuskan napas secara panjang dan perlahan</p> <p>10. Menganjurkan agar pasien tetap makan sedikit tapi sering</p> <p>11.Menganjurkan pasien untuk menghindari alergen</p>	
18/6/2023	21.30	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 25 - 30 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan menekan perut bagian bawah - intensitas nyeri : sangat nyeri 	

		<p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 7 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas <i>simfisis pubis</i> melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>5.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan dipertutnya, skala nyeri menurun dari 7 menjadi 6 , ekspresi wajah Klien tampak lelah, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan</p>	
--	--	---	--

		nafas dengan panjang dan perlahan	
18/6/2023	22.30	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah terasa tidak nyaman di paha dan punggung - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 25 - 30 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : sangat nyeri <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri :7 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>5.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 7 menjadi 6 , ekspresi wajah Klien tampak lelah, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas dengan panjang dan perlahan</p>	
18/6/2023	23.30	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : sangat nyeri <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 8 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan 	
18/6/2023	00.30	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik 	

		<ul style="list-style-type: none"> - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : sangat nyeri <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 9 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan 	
Klien 3			

23/6/2023	05.10	<p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -30 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : nyeri sedang <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 6 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri dan tegang <p>4.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas 	
-----------	-------	--	--

		<p>dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>4.Melakukan identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tambah lama nyerinya tambah sering datang, merasa nyaman bila perutnya diusap <p>5.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Pasien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 5 , ekspresi wajah Klien tampak lelah, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas dengan panjang dan perlahan</p> <p>6.Menjelaskan kepada pasien penyebab,periode dan pemicu nyeri</p> <p>7.Memberikan penjelasan kepada pasien strategi meredakan rasa nyeri</p> <p>8.Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan menghirup dan menghembuskan nafas secara panjang dan perlahan</p> <p>9. Menganjurkan Klien untuk minum cukup</p> <p>10.Menganjurkan klien untuk memakai pakaian yang nyaman dan menyerap keringat</p>	
	06.10	1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas	

		<p>nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : nyeri sedang <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 7 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri , terasa menekan di bagian bawah perut <p>5.Memberikan terapi nyeri non farmakologis dengan pijat <i>efflurage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan - Mengatur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut refleksi membentuk 45 derajat - Meletakkan kedua ujung-ujung jari diatas <i>simfisis pubis</i> saat timbul kontraksi - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas 	
--	--	--	--

	07.12	<p>dan konstan ke samping, bersama inspirasi pelan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengusapkan kedua ujung-ujung jari tangan saat sudah sampai fundus uteri menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui umbilikus, disertai ekspirasi pelan <p>6.Menjelaskan kepada pasien penyebab,periode dan pemicu nyeri</p> <p>7.Memberikan penjelasan kepada pasien strategi meredakan rasa nyeri</p> <p>8.Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - lokasi : nyeri di perut bagian bawah - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan ada dorongan meneran - intensitas nyeri : sangat nyeri <p>2.Melakukan identifikasi skala nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> - skala nyeri : 9 <p>3.Melakukan identifikasi skala nyeri non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perutnya terasa sangat nyeri, menekan di perut bagian 	
--	-------	---	--

		<p>bawah dan rasa ingin meneran</p> <p>5.Melakukan monitor keberhasilan terapi non farmakologis</p> <p>Klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih tenang saat diberikan usapan atau pijatan diperutnya, skala nyeri menurun dari 9 menjadi 8 , ekspresi wajah Klien tampak lelah, klien kooperatif saat diberikan perintah menarik dan menghembuskan nafas dengan panjang dan perlahan</p> <p>4.Melakukan identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan tambah lama nyerinya tambah sering datang	
--	--	---	--

LAMPIRAN 5

5.1 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf
Klien 1			
15/6/2023	10.20	<p>S : Pasien mengatakan nyeri berkurang apabila perutnya diberikan pijatan ringan</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : nyeri sedang - Skala nyeri : 6 - Ekspresi wajah tampak lebih rileks setelah diberikan pijat <i>efflurage</i> <p>TD:120/70 mmHg</p> <p>HR:90 x/m</p> <p>RR:24 x/m</p> <p>S:36 C</p> <p>DJJ 144 x/m, His 3x dalam 10 menit dengan durasi 20-35 detik, TFU 33 cm,puki,</p>	

		<p>letkep,pembukaan 6 cm eff 75%</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan sampai dengan pembukaan lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi pijat efflurage yang sudah diberikan 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
15/6/2023	11.15	<p>S : Pasien mengatakan kenceng kencengnya semakin sering datang namun rasa nyerinya lebih bisa dikendalikan</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan menekan di perut bagian bawah - intensitas nyeri : nyeri lebih sering datang tetapi lebih bisa ditahan - Skala nyeri : 8 - Ekspresi wajah tampak lebih rileks dan kooperatif dengan anjuran petugas 	

		<p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dihentikan,pasien dipimpin untuk meneran</p>	
Klien 2			
18/6/2023	20.30	<p>S : Pasien mengatakan nyeri berkurang</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <p>- Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul</p> <p>- durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik</p> <p>- frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit</p> <p>- kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng</p> <p>- intensitas nyeri : sangat nyeri</p> <p>- Skala nyeri : 7</p> <p>- Ekspresi wajah tampak lebih rileks</p> <p>TD:120/80 mmHg</p> <p>HR:86 x/m</p> <p>RR:20 x/m</p> <p>S:36 C</p> <p>DJJ 139 x/m, His 2x dalam 10 menit dengan durasi 20-25 detik, TFU 30 cm,puki, letkep,pembukaan 4 cm eff 50%, keluar ketuban, jernih, H1</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p>	

		<p>P : Intervensi dilanjutkan sampai dengan pembukaan lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi pijat efflurage yang sudah diberikan 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
	22.30	<p>S : Pasien mengatakan perutnya sering kenceng kenceng</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul semakin sering - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -35 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : nyeri berat - Skala nyeri : 7 - Ekspresi wajah tampak lebih rileks <p>TD:120/70 mmHg</p> <p>HR:88 x/m</p> <p>RR:22 x/m</p>	

		<p>S:36,3 C</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan sampai dengan pembukaan lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi pijat efflurage yang sudah diberikan 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
	00.30	<p>S : Pasien mengatakan kenceng kencengnya semakin sering</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 35 -40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan ada dorongan meneran - intensitas nyeri : nyeri berat - Skala nyeri : 8 - Ekspresi wajah tampak tegang <p>TD:130/70 mmHg</p>	

		<p>HR:94 x/m</p> <p>RR:24 x/m</p> <p>S:36,6 C</p> <p>DJJ 148 x/m, His 4x dalam 10 menit dengan durasi 30-40 detik, pembukaan 10 cm eff 100%</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dihentikan, pasien dipimpin untuk meneran</p>	
Klien 3			
23/6/2023	05.10	<p>S : Pasien mengatakan nyeri berkurang</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 20 -30 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 2 - 3 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : nyeri sedang - Skala nyeri : 5 - Ekspresi wajah tampak lebih rileks <p>TD:130/70 mmHg</p> <p>HR:92 x/m</p>	

		<p>RR:24 x/m</p> <p>S:36,7 C</p> <p>DJJ 148 x/m, His3x dalam 10 menit dengan durasi 20-30 detik, TFU 29 cm,puka, letkep,pembukaan 5 cm eff 50%, keluar ketuban, jernih</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan sampai dengan pembukaan lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi pijat efflurage yang sudah diberikan 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
	06.10	<p>S : Pasien mengatakan nyeri perutnya semakin sering datang</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul semakin sering - durasi : lama nyeri kurang lebih 35 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng - intensitas nyeri : sangat nyeri 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri : 8 - Ekspresi wajah tampak lebih rileks <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan sampai dengan pembukaan lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi pijat efflurage yang sudah diberikan 6. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 	
	07.12	<p>S : Pasien mengatakan perutnya semakin terasa nyeri</p> <p>O: - lokasi : nyeri di perut bagian bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karakteristik nyeri : nyeri hilang timbul - durasi : lama nyeri kurang lebih 30 - 40 detik - frekuensi nyeri : nyeri datang sekitar 4 kali dalam 10 menit - kualitas nyeri : nyeri seperti kenceng dan menekan perut di bagian bawah - intensitas nyeri : sangat nyeri <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri : 9 - Ekspresi wajah tampak gelisah 	

		<p>TD:130/70 mmHg</p> <p>HR:94 x/m</p> <p>RR:24 x/m</p> <p>S:36,6 C</p> <p>DJJ 148 x/m, His 4x dalam 10 menit dengan durasi 30-40 detik, pembukaan 10 cm eff 100%</p> <p>A : Masalah Keperawatan Nyeri Melahirkan</p> <p>P : Intervensi dihentikan, klien diberikan asuhan persalinan kala 2</p>	
--	--	--	--

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat, yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto.

Nama : Evi Fitriana

NIM : 202273022

Akan mengadakan penelitian dengan judul “ Asuhan Keperawatan Nyeri Persalinan Kala 1 dengan Intervensi Pijat *Efflurage*” di Poned UPT Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Untuk kepentingan diatas, maka saya mohon kesediaan untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon saudara untuk memberikan jawaban secara jujur. Jawaban saudara berikan dijamin kerahasiaannya saat dilakukan wawancara pengkajian. Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya, saya sampaikan terima kasih.

Mojokerto, Juni 2023

Peneliti

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat peneliti yang diselenggarakan oleh mahasiswa Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya (bersedia/tidak bersedia*) Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, Juni 2023

Yang bersangkutan

LAMPIRAN 8

BIODATA PENULIS

Nama : Evi Fitriana
 Tempat, Tanggal Lahir : Mojokerto, 8 Juni 1989
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat rumah : Dsn.Semampir Kidul RT/RW 01/08
 Ds.Mojokumpul Kemlagi Mojokerto
 Agama : Islam
 Alamat email : evifitriana@gmail.com

Riwayat Pendidikan

No	Sekolah	Tahun
1	TK	1997
2	SDN	2001
3	SMP	2004
4	SMA	2007
5	Diploma	2010
6	Program Sarjana	2022
7	Program Profesi	

LAMPIRAN 9

Dokumentasi

