

BAB II

GAMBARAN KELOLAAN KASUS

Pada bab ini, akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

2.1 Asuhan Keperawatan Kasus

2.1.1 Pengkajian

Tabel 2.1 Asuhan Keperawatan Kasus

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Nama	Ny.R	Ny.S	Ny.A
Umur	33 tahun	28 tahun	25 tahun
Pendidikan	SMA	SMA	SMK
Pekerjaan	IRT	IRT	IRT
Pernikahan Ke	Pertama	Pertama	Pertama
Agama	Islam	Islam	Islam
Sumber informasi	Pasien & RM	Pasien & RM	Pasien & RM
Tanggal pengkajian	18 Oktober 2022	20 Oktober 2022	23 Oktober 2022
Dx Medis	G3P2A1,39/42mgg	G1P0A0,38/42mgg	G2P2A0,39/42mgg

Riwayat kesehatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Keluhan Utama	Pada saat dilakukan Pengkajian pada tanggal 18 Oktober 2022, Ny R (33 Tahun) pasien mengeluh perut terasa kenceng-kenceng	Pada saat dilakukan Pengkajian pada tanggal 20 Oktober 2022, Ny S (28 Tahun) pasien mengeluh perut terasa kenceng-kenceng	Pada saat dilakukan Pengkajian pada tanggal 23 Oktober 2022, Ny P (25 Tahun) pasien mengeluh perut terasa kenceng-kenceng
Riwayat penyakit Sekarang	Pasien mengatakan Pada tanggal 18 oktober 2022 jam 04:00 pagi perut terasa kenceng-kenceng dan Pada tanggal 18 oktober 2022 jam 09:00 ,Ny.	Pasien mengatakan Pada tanggal 20 oktober 2022 jam 05:00 pagi perut terasa kenceng-kenceng lalu keluarga membawa Ny.P ke IGD Ponek, setelah	Pasien mengatakan Pada tanggal 23 oktober 2022 jam 21:00 malam perut terasa kenceng-kenceng lalu suami membawa Ny.P ke IGD Ponek, setelah

		<p>R datang ke IGD Ponpek mengatakan kehamilan anak ke 3 dengan usia kehamilan 39 minggu Keluhan : kencing-kencing, lalu cek VT pembukaan 4 cm Hasil pengkajian: keadaan umum cukup P: Nyeri pada abdomen. Q: Nyeri kencing-kencing. R: Nyeri pada abdomen. S: Skala nyeri 6, T: Nyeri hilang timbul Pada tanggal 18 oktober 2022 jam 17:00 bayi dilahirkan secara normal , bayi berjenis kelamin laki-laki setelah itu pasien dipindahkan ke ruang WK 1 dan bayi dipindahkan keruang NICU untuk perawatan bayi</p>	<p>sampai di IGD Ny.P mengatakan kehamilan anak ke 1 dengan usia kehamilan 38 minggu Keluhan : kencing-kencing, lalu setelah pemeriksaan di IGD Ponpek Hasil pengkajian: keadaan umum cukup, wajah terlihat mringis, cek VT pembukaan 3 cm, P: Nyeri pada abdomen, Q: Nyeri kencing-kencing, R: Nyeri pada abdomen, S: Skala nyeri 7 T: Nyeri hilang timbul, pada tanggal 20 oktober 2022 jam 14:30 bayi dilahirkan secara normal, berjenis kelamin laki-laki, setelah itu pasien dipindahkan ke ruang WK 1 dan bayi dipindahkan keruang NICU untuk perawatan bayi</p>	<p>sampai di IGD Ponpek mengatakan kehamilan anak ke 2 dengan usia kehamilan 39 minggu Keluhan : kencing-kencing, lalu setelah pemeriksaan di IGD Ponpek Hasil pengkajian: keadaan umum cukup, wajah terlihat mringis, cek VT pembukaan 4 cm, P: Nyeri pada abdomen, Q: Nyeri skencing-kencing, R: Nyeri pada abdomen S: Skala nyeri 8 T: Nyeri hilang timbul, pada tanggal 24 oktober 2022 jam 05:00 pagi bayi dilahirkan secara normal, berjenis kelamin laki-laki, setelah itu pasien dipindahkan ke ruang WK 1 dan bayi dipindahkan keruang NICU untuk perawatan bayi.</p>
Riwayat Penyakit Dahulu		<p>Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu, dan tidak memiliki alergi obat-obatan ataupun makanan, jantung (-), DM (-), pasien juga tidak mengkonsumsi obat-obatan</p>	<p>Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu, dan tidak memiliki alergi obat-obatan ataupun makanan, jantung (-), DM (-), pasien juga tidak mengkonsumsi obat-obatan</p>	<p>Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit terdahulu, dan tidak memiliki alergi obat-obatan ataupun makanan, jantung (-), DM (-), pasien juga tidak mengkonsumsi obat-obatan</p>

Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan didalam anggota keluarganya tidak memiliki penyakit menurun seperti asma (-), hipertensi (-), menular seperti TBC (-), hepatitis (-), DM (-), Alergi obat – obat dan makanan (-).	Pasien mengatakan didalam anggota keluarganya tidak memiliki penyakit menurun seperti asma (-), hipertensi (-), menular seperti TBC (-), hepatitis (-), DM (-), Alergi obat – obat dan makanan (-).	Pasien mengatakan didalam anggota keluarganya tidak memiliki penyakit menurun seperti asma (-), hipertensi (-), menular seperti TBC (-), hepatitis (-), DM (-), Alergi obat – obat dan makanan (-).
Riwayat Obstetri	G3P2A1 39/40mgg HPHT : 14-1-2022 HP; : 21-10-2022 Gerakan janin: Aktif Keluhan : Trimester I: Mual dan Muntah Trimester II: tidak ada Trimester III: tidak ada Hamil ke 3	G1P0A0 38/40mgg HPHT : 13-1-2022 HPL : 20-10-2022 Gerakan janin: Aktif Keluhan : Trimester I: Mual dan Muntah Trimester II: tidak ada Trimester III: tidak ada Hamil ini	G2P2A0 39/40mgg HPHT : 16-1-2022 HPL : 24-10-2022 Gerakan janin: Aktif Keluhan : Trimester I: Mual dan Muntah Trimester II: tidak ada Trimester III: tidak ada Hamil ke 2
Riwayat Haid	Menarche : Pasien mengatakan pada umur 13 tahun Lama hai : 5-7 hari Keluhan saat haid : Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat haid	Menarche : Pasien mengatakan pada umur 11 tahun Lama hai : 5-7 hari Keluhan saat haid : Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat haid	Menarche : Pasien mengatakan pada umur 12 tahun Lama hai : 5-7 hari Keluhan saat haid : Pasien mengatakan tidak ada keluhan saat haid
Riwayat KB	Kontrasepsi sebelumnya: Pasien mengatakan menggunakan KB pil Lama Pemakaia: 1 tahun	Ny.S mengatakan tidak pernah memakai alat kontrasepsi	Kontrasepsi sebelumnya: Pasien mengatakan menggunakan suntik Lama pemakaian: 1 tahun

Pola Kebiasaan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Pola Nutrisi	Sebelum Hamil:	Sebelum Hamil:	Sebelum Hamil:

	<p>Makan 3x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari</p> <p>Saat Hamil: Makan 4x/hari, dengan porsi cukup banyak (Nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari</p>	<p>Makan 3x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari, pasien mengatakan tidak pernah ngemil sehabis makan</p> <p>Saat Hamil: Makan 4x/hari, dengan porsi cukup banyak (Nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari</p>	<p>Makan 3x sehari dengan porsi sedang (nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari</p> <p>Saat Hamil: Makan 4x/hari, dengan porsi cukup banyak (Nasi, lauk pauk dan sayur), Minum 8 gelas/hari, pasien mengatakan jika malam pasien sering ngemil</p>
Pola Eliminasi	<p>Sebelum Hamil: BAB 1x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 4-5x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada Keluhan</p> <p>Saat Hamil: BAB 1x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 7-8x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan</p>	<p>Sebelum Hamil: BAB 2x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 3-4x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada Keluhan</p> <p>Saat Hamil: BAB 1x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 5-7x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan</p>	<p>Sebelum Hamil: BAB 1x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 4-5x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada Keluhan</p> <p>Saat Hamil: BAB 1x/hari, warna kuning, lembek, tidak ada keluhan BAK 4-6x/hari warna kuning jernih, bau khas, tidak ada keluhan</p>
Pola Aktivitas	<p>Sebelum Hamil: Melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan dari siapapun seperti mencuci baju, mencuci piring, memasak, menyapu, mengepel lantai, Dll.</p> <p>Saat Hamil: Mengurangi aktivitas seperti sebelum</p>	<p>Sebelum Hamil: Melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan dari siapapun seperti mencuci baju, mencuci piring, memasak, menyapu, mengepel lantai, Dll.</p> <p>Saat Hamil: Mengurangi aktivitas seperti sebelum hamil</p>	<p>Sebelum Hamil: Melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan dari siapapun seperti mencuci baju, mencuci piring, memasak, menyapu, mengepel lantai, Dll.</p> <p>Saat Hamil: Mengurangi aktivitas seperti sebelum hamil</p>

	hamil dan dibantu oleh suami dan ibu mertuanya karna perut membesar Pasien merasa Lelah/capek jika beraktivitas tidak seperti sebelum hamil.	dan dibantu oleh suami saat pulang kerja perut membesar dirumah Bersama Pasien Lelah/capek beraktivitas seperti sebelum hamil.	dan dibantu oleh suami dan ibu mertuanya karna perut membesar Pasien merasa Lelah/capek jika beraktivitas tidak seperti sebelum hamil.
Pola Istirahat	Sebelum Hamil: Tidur siang jam 12.00-13.00 (kurang lebih 1 jam) Tidur malam jam 22.00-04.00(kuragng lebih 7-8 jam) Saat Hamil: Tidur siang tidak pernah Tidur malam jam 21.00-04.30 (kurang lebih 6-7 jam)	Sebelum Hamil: Tidur siang jam 11.00-12.00 (kurang lebih 1 jam) Tidur malam jam 21.00-04.00 (kuragng lebih 7-8 jam) Saat Hamil: Tidur siang tidak pernah Tidur malam jam 20.30-04.30 (kurang lebih 6-7 jam)	Sebelum Hamil: Tidur siang jam 10.30-11.30 (kurang lebih 1 jam) Tidur malam jam 21.30-04.00 (kuragng lebih 7-8 jam) Saat Hamil: Tidur siang tidak pernah Tidur malam jam 21.30-04.30 (kurang lebih 6-7 jam)
Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
TTV	TD: 120/90 mmHg Respirasi: 20 x/m Nadi : 96 x/m Suhu : 36 TB: 151 cm BB : Sebelum Hamil : 48 kg Waktu Hamil : 58 kg LILA : 23,5 DJJ : 144x/m	TD: 130/90 mmHg Respirasi: 18 x/m Nadi : 90 x/m Suhu : 36,5 TB: 161 cm BB : Sebelum Hamil : 56kg Waktu Hamil : 62 kg LILA : 26,5 DJJ : 140x/m	TD:120/100 mmHg Respirasi: 20 x/m Nadi : 98 x/m Suhu : 36 TB: 158 cm BB : Sebelum Hamil : 45 kg Waktu Hamil : 52 kg LILA : 25,5 DJJ : 147x/m
Kepala	Bentuk simetris, warna rambut hitam.	Bentuk simetris, warna rambut hitam	Bentuk simestris, warna rambut hitam

Wajah	Bentuk : simetris, tidak ada Nyeri tekan pada wajah, tidak ada Odema. Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)	Bentuk : simetris, tidak ada Nyeri tekan pada wajah, tidak ada Odema. Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)	Bentuk : simetris, tidak ada Nyeri tekan pada wajah, tidak ada Odema. Respon verbal : meringis, Lesi dan Jejas (-)
Hidung	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada Perdarahan, tidak ada Penumpukan secret.	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada Perdarahan, tidak ada Penumpukan secret.	Bentuk : simetris, Kebersihan : cukup, tidak ada nyeri tekan, tidak ada Perdarahan, tidak ada Penumpukan secret.
Telinga	Bentuk : simetris, tidak ada Gangguan Pendengaran.	Bentuk : simetris, tidak ada Gangguan Pendengaran.	Bentuk : simetris, tidak ada Gangguan Pendengaran.
Mata	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, tidak ada gangguan penglihatan.	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, tidak ada gangguan penglihatan.	Bentuk : simetris, Konjungtiva : merah mudah, Sklera : normal, tidak ada gangguan penglihatan.
Mulut	Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, Fungsi pengecap dan menelan : normal	Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, Fungsi pengecap dan menelan : normal	Mukosa bibir : lembab, Kebersihan : cukup, Fungsi pengecap dan menelan : normal
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada Nyeri tekan.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada Nyeri tekan	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada Nyeri tekan
Thorax	Dada: Bentuk simetris Mamae: Bentuk : simetris, Puting susu menonjol kearah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak	Dada: Bentuk simetris Mamae: Bentuk : simetris, Puting susu menonjol kearah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak	Dada: Bentuk simetris Mamae: Bentuk : simetris, Puting susu menonjol kearah luar, Payudara membesar, Warna Puting dan Areola : lebih gelap, Tidak

	ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari putting (kolostrum)	ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari putting (kolostrum)	ada benjolan, Keluar cairan kekuningan dari putting (kolostrum)
Paru-paru	Pergerakan dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, pola nafas 20x/m, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.	Pergerakan dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, pola nafas 22x/m, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.	Pergerakan dada simetris, tidak ada otot bantu nafas, pola nafas 22x/m, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
Jantung	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung normal	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung normal	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung normal
Abdomen	Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam. Leopod I: TFU: 36 cm, bagian fundus teraba bokong. Leopod II: Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopod IV: Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP Kala I awal (Fase Laten) Kontraksi : HIS (+) Frekuensi: 3-4x/ 10 menit lamanya 20-30 detik. Djj : 144x/m	Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam. Leopod I: TFU: 38cm, bagian fundus teraba bokong. Leopod II: Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopod IV: Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP Kala I awal (Fase Laten) Kontraksi : HIS (+) Frekuensi: 3-4x/ 10 menit lamanya 20-30 detik. Djj : 140x/m	Bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi, ukuran perut besar, tampak ada striae gravidarum berwarna hitam. Leopod I: TFU: 39cm, bagian fundus teraba bokong. Leopod II: Teraba bagian besar janin, batas tegas, melenting tidak dapat digoyangkan terkesan seperti kepala. Leopod IV: Bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP Kala I awal (Fase Laten) Kontraksi : HIS (+) Frekuensi: 3-4x/ 10 menit lamanya 20-30 detik. Djj : 147x/m
Genitalia luar	Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan	Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan	Bentuk simetris, tampak bersih, tidak ada masa atau kista, keluar darah dan

	lender, VT : v/v normal, pembukaan 4 cm, ketuban (+)	lender, VT : v/v normal, pembukaan 3 cm, ketuban (+)	lender, VT : v/v normal, pembukaan 4 cm, ketuban (+)
Ekstermitas	Atas: Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kanan Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem	Atas : Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kanan Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem	Atas : Bentuk simetris kiri kanan, jari tangan lengkap, kuku tangan tampak bersih, tidak ada luka, terpasang infus RL tangan kanan Bawah : Bentuk simetris kiri kanan, jari kaki lengkap, kuku kaki tampak bersih, tidak ada luka dan odem
Kulit	Warna : Sawo matang Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2dtk	Warna : Putih Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2dtk	Warna : Sawo matang Akral : Hangat Turgor : Normal, Crt <2dtk

Data Penunjang	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Urine	Ny.R mengatakan dalam sehari 6x BAK, urine berwarna kuning.	Ny.R mengatakan dalam sehari 7x BAK, urine berwarna kuning	Ny.R mengatakan dalam sehari 8x BAK, urine berwarna kuning
Pemeriksaan darah	Hb:12,4g/dl	Hb:13,6 g/dL	Hb:11,7 g/dL
Terapi	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Infus	Infus RL 1500 cc/24 jam	Infus RL 1500 cc/24 jam	Infus RL 1500 cc/24 jam
Injeksi	-	-	-

Analisa Data	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Data	Ds: Ny.R mengatakan perut kenceng-kenceng	Ds: Ny.S mengatakan perut kenceng-kenceng	Ds: Ny.S mengatakan perut kenceng-kenceng
	Do: Ny.R tampak mringis Ny.R tampak resah	Do:	Do: Nys.S tampak mringis kesakitan

	<p>P: Nyeri kontraksi Q:nyeri seperti ingin BAB R:Diseluruh bagian perut S: Skala nyeri 7 T:Nyeri hilang timbul, dirasakan saat kontraksi TD:120/90mmHg RR:20x/m N:96x/m S:36 TB:151 BB:58</p>	<p>Nys.S tampak meringis sambil mengusap perut P:Nyeri Kontraksi Q:Nyeri seperti ingin BAB R:Diseluruh bagian perut S:Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul dirasakan saat kontraksi TD:130/90mmHg RR:18x/m N:96x/m S:36,5 TB:161 BB:62</p>	<p>P:Nyeri Kontraksi Q:Nyeri seperti ingin BAB R:Diseluruh bagian perut S:Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul dirasakan saat kontraksi TD:140/100mmHg RR:20x/m N:96x/m S:36 TB:158 BB:52</p>
Etiologi	Kontraksi uterus	Kontraksi uterus	Kontraksi uterus
	↓	↓	↓
	Proses persalinan	Proses persalinan	Proses persalinan
	↓	↓	↓
	Nyeri akut	Nyeri akut	Nyeri akut
Masalah	Nyeri Akut	Nyeri Akut	Nyeri Akut
Diagnosa Keperawatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Diagnosa	Nyeri akut b.d kontraksi uterus	Nyeri akut b.d kontraksi uterus	Nyeri akut b.d kontraksi uterus
Rencana Tindakan Keperawatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Diagnosa	Nyeri Akut	Nyeri Akut	Nyeri Akut
Tujuan dan Kriteria Hasil	Tingkat nyeri Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 8	Tingkat nyeri Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 8	Tingkat nyeri Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 8 jam

	jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : a. Nyeri terkontrol b. Mringis Menurun c. Gelisah Menurun	jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : a. Nyeri terkontrol b. Mringis Menurun c. Gelisah Menurun	diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : a. Nyeri terkontrol b. Mringis Menurun c. Gelisah Menurun
Intervensi	Manajemen Nyeri Observasi: a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik: a. Berikan Teknik non farmakologi <i>massase endorphin</i> (punggung) Edukasi: a. Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan Teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>massase</i>	Manajemen Nyeri Observasi: a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik: a. Berikan Teknik non farmakologi <i>massase endorphin</i> (punggung) Edukasi: a. Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan Teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>massase</i>	Manajemen Nyeri Observasi: a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. identifikasi respon nyeri non verbal Terapeutik: a. Berikan Teknik non farmakologi <i>massase endorphin</i> (punggung) Edukasi: a. Jelaskan strategi meredakan nyeri dengan Teknik nonfarmakologi dengan terapi <i>massase</i>

Implementasi Keperawatan	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Nyeri akut b.d kontraksi uterus	18 oktober 2022 Jam 09.30 a. Mengidentifikasi Lokasi dan durasi nyeri Jam 10.30 b. Mengidentifikasi Skala Nyeri	20 Oktober 2022 Jam 06.00 a. Mengidentifikasi Lokasi dan durasi nyeri Jam 07.00 b. Mengidentifikasi Skala Nyeri	23 Oktober 2022 Jam 21.30 a. Mengidentifikasi Lokasi dan durasi nyeri Jam 22.30 b. Mengidentifikasi Skala Nyeri

Jam 11.30 c. Mengidentifikasi respon non verbal	Jam 08.00 c. Mengidentifikasi respon non verbal	Jam 23.00 c. Mengidentifikasi respon non verbal
Jam 12.30 d. Memberikan Teknik non farmakologi	Jam 09.00 d. Memberikan Teknik non farmakologi	Jam 00 d. Memberikan Teknik non farmakologi
Jam 13.30 e. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi non farmakologi	Jam 10.00 e. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi non farmakologi	Jam 01.00 e. Menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan terapi non farmakologi
Jam 14.00 a. Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri	Jam 11.00 a. Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri	Jam 02.00 a. Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri
Jam 15.00 b. Mengidentifikasi respon non verbal	Jam 12.00 b. Mengidentifikasi respon non verbal	Jam 03.00 b. Mengidentifikasi respon non verbal
Jam 16.00 c. Memberikan terapi Teknik non farmakologi massase endorphin	Jam 13.00 c. Memberikan terapi non farmakologi massase endorphin	Jam 03.30 c. Memberikan terapi non farmakologi massase endorphin

Evaluasi	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Nyeri akut kontraksi uterus	b.d 18 Oktober 2022 Jam 17.00 S:	20 Oktober 2022 Jam 14.00 S:	23 Oktober 2022 Jam 05.00 S:

- Pasien mengatakan nyeri saat persalainan kala I sudah pernah dirasakan pada saat kehamilan ke 1 dan ke 2	- Pasien mengatakan nyeri saat persalainan belum pernah dirasakan	- Pasien mengatakan nyeri saat persalainan kala I sudah pernah dirasakan pada saat kehamilan ke 1 dan ke 2
- Pasien mengatakan nyeri dengan skala 6	- Pasien mengatakan nyeri dengan skala 7	- Pasien mengatakan nyeri dengan skala 8
- Pasien mengatakan setelah diberikan terapi massase punggung nyeri dapat terkontrol	- Pasien mengatakan setelah diberikan terapi massase punggung dapat beradaptasi dengan nyerinya	- Pasien mengatakan setelah diberikan terapi massase punggung ibu dapat mengontrol nyerinya
O: Kesadaran composmetis Tekanan Darah : 120/90 mmHg Respirasi : 20 x/m Nadi : 96 x/m Suhu : 36 Tinggi Badan : 151 cm BB : 48 kg BB Sebelum Hamil : 48 kg BB Hamil : 58 kg LILA : 23,5 DJJ : 144x/m	O: Kesadaran composmetis Tekanan Darah : 130/90 mmHg Respirasi : 18 x/m Nadi : 96 x/m Suhu : 36 Tinggi Badan : 161 cm BB : 56 kg BB Sebelum Hamil : 56 kg BB Hamil : 62 kg LILA : 26,5 DJJ : 140x/m	O: Kesadaran composmetis Tekanan Darah : 120/100 mmHg Respirasi : 20 x/m Nadi : 96 x/m Suhu : 36 Tinggi Badan : 158 cm BB : 45 kg BB Sebelum Hamil : 45 kg BB Hamil : 52 kg LILA : 25,5 DJJ : 147x/m
A: Nyeri persalainan kala I teratasi	A: Nyeri Persalainan kala I teratasi	A: Nyeri Persalainan Kala I teratasi
P: Intervensi massase punggung dihentikan	P: Intervensi massase punggung dihentikan	P: Intervensi massase punggung dihentikan

2.2 Implementasi Keperawatan

Intervensi Keperawatan yang diimplementasikan untuk mengatasi nyeri sebagai prioritas utama pada pasien, suami dilibatkan dalam pelaksanaan tindakan mandiri untuk mengatasi nyeri persalinan yang sudah diajarkan yakni massase endorphine untuk mengatasi nyeri persalinan, pada saat pasien masuk Rumah Sakit sebelum diberikan intervensi penulis melakukan pengkajian, pasien mengatakan perut kenceng-kenceng, lalu penulis mengidentifikasi skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale*, melakukan pengkajian lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, mengobservasi adanya pentunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, mengajarkan penggunaan tehnik non farmakologi (*Massase Endorphine*).

Evidence based nursing yang diberikan kepada pasien adalah Massage Endorphine (sentuhan ringan) selama 15 menit saat klien merasakan perut kenceng-kenceng dan diulangi setiap terasa kontraksi, Penulis meminta izin kepada pasien, suami dan keluarga atas kebersediaanya, kemudian penulis menjelaskan kepada pasien dan suami pasien tentang strategi meredakan nyeri saat persalinan melalui massase punggung yaitu dengan usapan berbentuk huruf 'V' usap dipunggung secara perlahan hal ini dilakukan selama 15 menit saat pasien merasakan kencang-kencang.

2.3 Evaluasi Keperawatan

Setelah 8 jam pemberian asuhan keperawatan pasien 1 mengatakan nyeri saat perut kenceng-kenceng terkontrol, pasien mampu mengontrol nyeri dengan terapi massase punggung skala nyeri 6, masalah nyeri belum teratasi

dan intervensi dilanjutkan untuk tetap mengontrol nyeri dengan terapi massase punggung saat nyeri perut yang dirasakan, pasien 2 mengatakan perut kenceng-kenceng, pasien sudah mampu beradaptasi dengan nyeri setelah diberikan terapi non farmakologi dengan terapi massase punggung saat perut terasa kenceng-kenceng skala nyeri 7, masalah nyeri akut belum teratasi dan intervensi dilanjutkan untuk tetap mengontrol nyeri dengan terapi massase punggung, sedangkan pasien 3 mengatakan perut kenceng-kenceng, pasien sudah mampu mengontrol nyeri dengan terapi massase punggung saat perut terasa kenceng-kenceng skala nyeri 8, masalah nyeri akut belum teratasi dan intervensi dilanjutkan untuk tetap mengontrol nyeri dengan terapi massase punggung.

