

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada tahap ini penulis menjelaskan mengenai hasil studi kasus terhadap kedua pasien kelolaan yang dijelaskan berdasarkan tahapan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi keperawatan. Berikut merupakan hasil studi kasus asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi aromaterapi mawar dan *massage counterpressure* pada ibu intranatal kala I di praktik mandiri bidan tahun 2024:

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di praktik mandiri bidan di Kabupaten Karangasem. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. KS dilakukan pada tanggal 29 Maret 2024 pukul 08.00 WITA. Pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny.MK dilakukan pada tanggal 10 April 2024 pukul 14.00 WITA. Hasil pengkajian pada kedua kasus kelolaan sebagai berikut :

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan pada Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Pengkajian	Ny.KS	Ny.MS
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny.KS	Ny.MK
Umur	28 tahun	30 tahun
Pendidikan	SD	SMP
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Status pernikahan	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Suku	Bali	Bali
Alamat	Br.Dinas Lebih, Ds.Sebudi Kec. Selat	Br Batumadeg, Ds. Tista, Kec.Rendang
Tanggal pengkajian	29 Maret 2024	10 April 2024
Sumber informasi	Pasien, Keluarga, dan Bidan	Pasien, Keluarga, dan Bidan
Data Kesehatan		

1	2	3
Keluhan utama	Ibu mengatakan merasa nyeri pada perut menjalar ke punggung bawah hilang timbul mulas-mulas seperti melilit	Ibu mengatakan nyeri seperti kram diremas-remas hilang timbul pada bagian perut bawah menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong.
Keluhan saat dikaji	Ibu dan suami datang ke PMB tanggal 29 Maret 2024 pukul 08.00 WITA dengan keluhan nyeri mulas-mulas seperti melilit pada bagian perut menjalar ke punggung bawah. Kemudian dilakukan pemeriksaan <i>vaginal toucher</i> dan didapatkan pembukaan 4 cm. Setelah itu, ibu disarankan untuk berlatih napas dalam dan mengatur posisi.	Ibu, suami, dan mertuanya datang ke PMB tanggal 10 April 2024 pukul 14.00 WITA dengan keluhan nyeri pada area perut bawah menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong, lalu dilakukan pemeriksaan <i>vaginal toucher</i> dan didapatkan pembukaan 6 cm. Kemudian, ibu dianjurkan untuk berlatih napas dalam dan mengatur posisi.
Riwayat keluhan	Ibu mengeluh nyeri seperti mulas-mulas di perut hilang timbul sejak kemarin malam (28/03/2024) pukul 23.30 WITA yang mengakibatkan ibu mengalami sulit tidur	Ibu mengeluh nyeri pada perut hilang timbul seperti diremas-remas sejak dini hari (10/04/2024) pukul 04.00 WITA yang menyebabkan ibu susah tidur
Riwayat Obstetri dan Ginekologi		
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 14 tahun, siklus haid teratur 28 – 30 hari, lama haid sekitar 4-6 hari, keluhan ketika haid ibu merasa kram pada perut bawah di hari pertama dan kedua HPHT 26/06/2023	Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun, siklus menstruasi teratur 28 hari, lama haid sekitar 4-5 hari, keluhan ketika haid ibu merasa nyeri pada perut terkadang sampai ke paha di hari pertama HPHT 21/07/2023
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan pernikahan ini merupakan pernikahan pertama, status pernikahan sah secara agama dan hukum, sudah menikah sekitar 10 tahun dan dikaruniai 3 orang anak	Ibu mengatakan pernikahan ini merupakan pernikahan pertama status pernikahan sah secara agama dan hukum, sudah menikah selama 12 tahun dan memiliki 3 orang anak
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan kelima. Riwayat anak pertama lahir pada tahun 2015 usia kehamilan 9 bulan. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, terdapat laserasi, tidak ada infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan BB	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan ke lima. Riwayat anak pertama lahir pada tahun 2013 usia kehamilan 36 minggu. Jenis persalinan spontan, penolong dokter. Jenis kelamin perempuan, premature, BB 2.100 gram, PB 46 cm. Riwayat anak ke dua lahir

1	2	3
	3.250 gram, PB 49 cm. Riwayat anak kedua lahir pada tahun 2017 usia kehamilan 9 bulan. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, terdapat laserasi, tidak ada infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 2.700 gram, PB 48 cm. Riwayat anak ketiga keguguran saat usia 3 bulan. Riwayat anak keempat lahir pada tahun 2022 usia kehamilan 9 bulan. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, terdapat laserasi, tidak ada infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 3.800 gram, PB 50 cm.	pada tahun 2015 usia kehamilan 9 bulan. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, terdapat laserasi, tidak ada infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 3.200 gram, PB 50 cm. Riwayat anak ketiga lahir pada tahun 2019 usia kehamilan 9 bulan. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, terdapat laserasi, tidak ada infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 3.200 gram, PB 49 cm. Riwayat anak keempat keguguran saat usia 2 bulan.
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus : G5P3A1H3 UK : 39 minggu 6 hari TP : 02-04-2024 ANC kehamilan sekarang TM I: Pada trimester pertama ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan mual di pagi hari. Ibu diberikan KIE untuk meningkatkan asupan makan dengan jumlah sedikit tetapi sering dan diberikan tablet SF (1 x 200 mg), tablet asam folat (1 x 400 mcg) dan vitamin C (1 x 50 mg). TM II : Pada trimester kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali. Pemeriksaan 1 kali di bidan diberikan tablet SF (1 x 200 mg) dan dianjurkan untuk menghindari pekerjaan berat yang membuat ibu merasa lelah berlebihan. Pemeriksaan 1 kali di Puskesmas untuk dilakukan	Status obstetrikus : G5P3A1H3 UK : 38 minggu TP : 28-04-2024 ANC kehamilan sekarang TM I: Pada trimester pertama ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali. Pemeriksaan 1 kali di bidan dengan keluhan mual di pagi hari. Ibu diberikan KIE untuk meningkatkan asupan makan dengan jumlah sedikit tetapi sering dan menghindari makanan berpengawet. Ibu diberikan tablet SF (1 x 200 mg), tablet asam folat (1 x 400 mcg) dan vitamin C (1 x 50 mg). Pemeriksaan 1 kali di dokter spesialis untuk melakukan USG. TM II: Pada trimester kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali. Pemeriksaan 1 kali di bidan diberikan tablet SF (1 x 200 mg) dan disarankan untuk

1	2	3
	pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan 1 kali di dokter spesialis untuk melakukan USG TMT III : Pada trimester ketiga ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan mudah lelah dan terkadang terjaga di malam hari karena ingin buang air kecil. Ibu dianjurkan untuk melakukan prenatal yoga, diberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, dan mengenali tanda - tanda persalinan.	menghindari melakukan pekerjaan berat. Pemeriksaan 1 kali di Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium. TMT III : Pada trimester ketiga ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dengan keluhan mudah lelah dan terkadang terjaga di malam hari karena ingin buang air kecil. Ibu dianjurkan untuk melakukan prenatal yoga, diberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, dan mengenali tanda- tanda persalinan.
Riwayat KB	Ibu mengatakan pernah menggunakan KB jenis KB Suntik tetapi berhenti karena berencana memiliki anak. Selama penggunaan KB ibu tidak memiliki keluhan tertentu. Setelah persalinan ini, ibu berencana menggunakan KB IUD	Ibu mengatakan sempat menggunakan KB jenis IUD setelah kelahiran anak ke tiga, lalu dilepas karena ibu berencana untuk hamil kembali. Selama penggunaan KB ibu tidak memiliki keluhan tertentu. Ibu berencana setelah persalinan ini akan kembali menggunakan jenis KB IUD
Riwayat penyakit	Riwayat penyakit ibu : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung, dan tidak ada gejala sesak napas, batuk terus-menerus, berat badan menurun drastis, kejang, sakit kuning, keluar nanah dan gatal di jalan lahir. Ibu juga mengatakan tidak ada riwayat operasi Riwayat penyakit keluarga: Ibu dan suaminya mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung, maupun penyakit genetik tertentu.	Riwayat penyakit ibu : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung, dan tidak ada gejala sesak napas, batuk terus-menerus, berat badan menurun drastis, kejang, sakit kuning, keluar nanah dan gatal di jalan lahir. Ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat operasi Riwayat penyakit keluarga: Ibu dan suaminya mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung, maupun penyakit genetik tertentu.

1	2	3
Pola Kebutuhan Dasar		
Pola respirasi	Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidak ada keluhan sesak, batuk, maupun nyeri dada Saat hamil : Ibu mengatakan tidak mengalami nyeri dada ataupun batuk akan tetapi saat trimester III napasnya mudah terengah - engah ketika sedikit saja melakukan aktivitas yang berat .	Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidak ada keluhan sesak, batuk, maupun nyeri dada Saat hamil : Ibu mengatakan tidak mengalami nyeri dada ataupun batuk akan tetapi napasnya mudah terengah - engah ketika sedikit saja melakukan pekerjaan berat saat trimester III.
Pola sirkulasi	Sebelum hamil : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan nyeri dada, jantung berdebar, dan tekanan darah sekitar 110/80 mmHg. Saat hamil : Ibu mengatakan tekanan darahnya masih dalam rentang normal 120/70 mmHg serta tidak ada keluhan jantung berdebar, nyeri dada, ataupun perdarahan selama kehamilan	Sebelum hamil ; Ibu mengatakan tidak ada keluhan jantung berdebar, tidak ada nyeri dada, dan tekanan darah sekitar 100/70 mmHg. Saat hamil : Ibu mengatakan tekanan darahnya dalam rentang normal 120/80 mmHg serta tidak ada keluhan jantung berdebar, nyeri dada, ataupun perdarahan selama kehamilan
Pola nutrisi dan cairan	Sebelum hamil : Ibu mengatakan makan teratur 3-4 kali sehari dan minum air putih 8-10 gelas sehari BB : 57 kg Saat hamil : Pola makan ibu teratur 3-4 kali sehari dengan jenis lauk yang bervariasi (nasi, daging/ikan, tempe-tahu, sayur-sayuran, dan buah-buahan) dan air putih 8-12 gelas sehari. Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi makanan olahan. Ibu juga rutin mengkonsumsi tablet penambah darah yang diberikan bidan BB : 68 kg	Sebelum hamil : Ibu mengatakan makan teratur 3-4 kali sehari dan minum air putih 8-10 gelas sehari BB : 48 kg Saat hamil : Pola makan ibu teratur 3 kali sehari dengan jenis lauk yang bervariasi (nasi, daging/ikan, tempe-tahu, sayur-sayuran, dan buah-buahan), 1-2 kali makanan selingan, dan air putih 8-12 gelas sehari. Ibu mengatakan menghindari memakan makanan berpengawet maupun cepat saji. Ibu juga rutin mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan bidan BB : 61 kg
Pola eliminasi	Sebelum hamil :	Sebelum hamil :

1	2	3
	Frekuensi BAB ibu teratur 1 kali sehari dengan konsistensi lembek tidak cair ataupun keras dan berwarna kuning kecokelatan. Frekuensi BAK ibu normal 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan bau khas urine. Saat hamil : Ibu mengatakan frekuensi BAB normal 1 kali sehari dengan warna kuning kecokelatan dan konsistensi lembek. Frekuensi BAK ibu 7-8 kali sehari. Ibu mengatakan memasuki trimester III frekuensi BAK ibu menjadi lebih sering.	Ibu mengatakan frekuensi BAB nya teratur 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecokelatan. Frekuensi BAK ibu normal 4-6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan bau khas urine. Saat hamil : Frekuensi BAB ibu 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecokelatan. BAK ibu berwarna kuning jernih dan bau khas urine dengan frekuensi 6-7 kali sehari. Ibu mengatakan frekuensi BAK nya meningkat saat trimester III.
Pola aktivitas dan istirahat	Sebelum hamil : Ibu mengatakan melakukan aktivitas sehari – hari seperti mencuci, memasak, mengurus anak, dan bersih – bersih. Ibu tidur 5-6 jam/hari, tidur siang sesekali 1 jam/hari, dan ibu mengatakan tidak ada mengalami kesulitan tidur. Saat hamil : Ibu mengatakan menghindari melakukan pekerjaan berat dan melakukan olahraga ringan seperti berjalan- jalan diarea rumah. Ibu mengatakan tidur di malam hari 8-9 jam dan sesekali tidur siang sekitar 1 jam. Saat memasuki trimester III ibu mengalami keluhan sulit tidur di malam hari karena ingin BAK dan posisi tidur yang kurang nyaman.	Sebelum hamil : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari selayaknya ibu rumah tangga pada umumnya seperti mengasuh anak, memasak, bersih - bersih, dan mencuci. Ibu tidur 6-7 jam/hari, tidur siang 1 jam/hari, dan ibu mengatakan tidak ada keluhan sulit tidur. Saat hamil : Ibu mengatakan mengurangi aktivitas berat selama hamil dan membiasakan untuk berjalan- jalan disekitaran rumah untuk membantu saat proses persalinan. Ibu mengatakan tidur di malam hari 7-8 jam dan tidur siang sekitar 1 jam. Saat memasuki trimester ketiga ibu mengatakan terkadang terbangun di malam hari karena ingin BAK dan posisi tidur yang tidak nyaman.
Pola neurosensori	Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait dengan fungsi panca indranya baik sebelum dan saat hamil	Ibu mengatakan panca indranya dapat berfungsi dengan normal baik sebelum maupun saat hamil
Pola reproduksi dan seksualitas	Sebelum hamil : Ibu mengatakan sempat menggunakan KB suntik 3	Sebelum hamil : Ibu mengatakan sempat menggunakan KB IUD

1	2	3
	bulan kemudian berhenti karena berencana hamil kembali dan ibu tidak memiliki keluhan dengan seksualitas maupun alat kelaminnya. Saat hamil : Ibu mengatakan menghindari berhubungan seksual saat hamil karena khawatir dapat membahayakan janinnya	kemudian dilepas karena berencana hamil kembali dan ibu tidak memiliki keluhan dengan seksualitas maupun alat kelaminnya. Saat hamil : Ibu mengatakan sempat berhubungan intim saat hamil di trimester II.
Pola nyeri dan kenyamanan	Ibu mengeluh nyeri dan sulit tidur saat malam hari P : Kontraksi Q : Ibu mengatakan nyeri mulas-mulas seperti melilit R : Ibu mengatakan nyeri pada perut menjalar ke punggung bawah S : Ibu mengatakan skala nyerinya 7 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul	Ibu mengeluh nyeri dan terjaga saat dini hari P : Kontraksi Q : Ibu mengatakan nyeri seperti kram diremas-remas R : Ibu mengatakan nyeri pada perut bawah menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong S : Ibu mengatakan skala nyerinya 8 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul
Pola integritas ego	Ibu mengatakan setiap keputusan yang akan diambil selalu meminta pendapat dari suami. Selama hamil bila ibu merasa stres dan gelisah, ibu akan bercerita dengan suami,	Ibu mengatakan setiap kali ada masalah akan berbicara dengan suami atau mertuanya. Selama hamil terkadang suasana hati ibu berubah-ubah. Setiap kali hal tersebut terjadi ibu biasanya akan melakukan sembahyang.
Pola pertumbuhan dan perkembangan	Ibu mengatakan seiring bertambahnya usia kehamilan perutnya semakin membesar dan gerakan janin semakin terasa aktif. Semenjak kehamilan, payudara ibu bertambah besar dan puting menggelap. Setiap pemeriksaan kehamilan ibu selalu mendapat informasi bahwa janinnya sehat serta tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai usia kehamilannya	Ibu mengatakan semenjak hamil ukuran payudaranya berubah semakin membesar, mengencang, dan terkadang terasa nyeri. Perut ibu bertambah besar dan gerakan janin aktif. Saat memeriksakan kehamilannya bidan mengatakan janin ibu sehat dan berkembang sesuai usia kehamilannya.
Pola kebersihan diri	Sebelum hamil : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan keramas 2 atau 3 hari sekali	Sebelum hamil : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan keramas seminggu 3 kali

1	2	3
	Saat hamil : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan terkadang 3 kali sehari karena ibu merasa lebih mudah berkeringat semenjak hamil. Ibu keramas 2 atau 3 hari sekali	Saat hamil Ibu mengatakan selama hamil terkadang dirinya malas untuk menjaga kebersihan badan. Ibu mandi 2 kali sehari dan keramas saat merasa rambutnya sudah kotor
Pola penyuluhan dan pembelanjaraan	Ibu mengatakan teratur ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya serta sekali ke dokter spesialis kandungan untuk USG dan ke puskesmas untuk pemeriksaan laboratorium	Ibu mengatakan selama hamil rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan. Ibu sempat kontrol ke dokter spesialis kandungan untuk melakukan USG dan ke puskesmas untuk pemeriksaan laboratorium
Pola interaksi sosial	Pasien merupakan seorang istri dan ibu dari ketiga anaknya. Saat ini merupakan kehamilan kelima yang diharapkan sehingga menerima dengan baik. Ibu tinggal bersama suami dan ketiga anaknya. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka dan hubungan dengan tetangga terjalin dengan harmonis. Keluarga dan orang terdekat selalu memberikan dukungan kepada ibu dan suami khususnya selama masa kehamilan. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami.	Pasien merupakan seorang istri dan ibu dari ketiga anaknya. Saat ini merupakan kehamilan kelima yang diharapkan sehingga menerima dengan baik. Ibu tinggal bersama suami, ketiga anaknya, dan mertuanya. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka dan hubungan dengan tetangga terjalin dengan harmonis. Keluarga dan orang terdekat selalu memberikan dukungan kepada ibu dan suami khususnya selama kehamilan ibu. Pengambil keputusan utama dalam keluarga yaitu suami.
Pola keamanan dan proteksi	Selama kehamilan ibu mengatakan selalu berusaha menjaga kesehatan dan keamanan janinnya. Ibu membatasi melakukan aktivitas terutama pekerjaan berat. Saat berpergian ibu selalu didampingi oleh suami.	Ibu mengatakan selama hamil sangat menjaga keamanan dirinya. Ibu menghindari melakukan aktivitas berat untuk mencegah terjadinya cedera pada dirinya maupun janinnya. Ketika ingin berpergian ibu selalu didampingi oleh suami maupun mertuanya
Pemeriksaan Fisik		
Keadaan umum	GCS : 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran: <i>Compos mentis</i>	GCS : 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran : <i>Compos mentis</i>

1	2	3
	Ibu tampak meringis menahan nyeri <i>Vital sign</i> : Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 84 x/menit Suhu : 36,5 °C Respirasi : 20 x/menit BB sebelum hamil : 57 kg BB saat ini : 68 kg Tinggi badan : 157 cm LILA : 28 cm Postur tubuh : lordosis	Tampak ibu meringis menahan nyeri <i>Vital sign</i> : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,7 °C Respirasi : 20 x/menit BB sebelum hamil : 48 kg BB saat ini : 61 kg Tinggi badan : 155 LILA : 27 cm Postur tubuh : lordosis
Kepala	Rambut tampak bersih dan tidak ada lesi di kepala. Wajah tampak simetris, tidak ada edema, tidak tampak ada kloasma. Sklera putih, pupil isokor, dan konjungtiva merah muda. Mulut tampak bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, dan tidak ada karies gigi, Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Telinga tampak bersih tidak ada serumen, ataupun gangguan pendengaran.	Rambut tampak bersih dan tidak ada lesi di kepala. Wajah tampak simetris, tidak ada edema, tidak tampak ada kloasma. Skelar putih, pupil isokor, dan konjungtiva merah muda. Mulut tampak bersih, mukosa bibir lembab, gigi lengkap, dan tidak ada karies gigi, Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Telinga tampak bersih tidak ada serumen, ataupun gangguan pendengaran.
Dada	Payudara tampak simetris, areola berwarna gelap, putting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan. Tidak ada nyeri dada dan tidak ada retraksi dinding dada. Bunyi jantung normal “lup” dan “dup”.	Payudara tampak simetris, areola berwarna gelap, putting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan. Tidak ada nyeri dada dan tidak ada retraksi dinding dada. Bunyi jantung normal “lup” dan “dup”.
Abdomen	Tidak ada luka bekas operasi, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, dan <i>striae albicans</i> , pembesaran sesuai usia kehamilan, gerakan janin aktif, Kontraksi 4 x 10’~35-40”. Uterus teraba membulat. Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xipoides</i> (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, dan lunak	Tidak ada luka bekas operasi, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, dan <i>striae albicans</i> , pembesaran sesuai usia kehamilan, gerakan janin aktif, Kontraksi 4 x 10’~40-45”. Uterus teraba membulat. Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xipoides</i> (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, dan lunak

1	2	3
	(bokong) Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang, seperti papan, dan terdapat tahanan (puki). Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian – bagian kecil tidak beraturan (ekstremitas) Leopold III: Pada bagian bawah perut teraba bagian bulat keras (kepala) Leopold IV : Sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa divergen. DJJ (menggunakan <i>doppler</i>): 152 x/menit	(bokong) Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang, seperti papan, dan terdapat tahanan (puki). Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian – bagian kecil tidak beraturan (ekstremitas) Leopold III: Pada bagian bawah perut teraba bagian bulat keras (kepala) Leopold IV : Sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa divergen. DJJ (menggunakan <i>doppler</i>): 147 x/menit
Genetalia perineum	dan Pada vagina terdapat lendir bercampur darah (<i>blood show</i>), tidak ditemukan tanda - tanda infeksi, tidak ada pembengkakan, dan dilakukan pemeriksaan dalam (<i>vaginal toucher</i>). Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 4 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP	Pada vagina terdapat lendir bercampur darah (<i>blood show</i>), tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pembengkakan, dan dilakukan <i>vaginal toucher</i> . Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 6 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/-	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/-
Data Penunjang		
Pemeriksaan USG	Tanggal 15/12/2023 Janin T/H, intrauterine, berat janin 1.253 gram, plasenta corpus anterior TP :02/04/2024	Tanggal 17/10/2023 Janin T/H, intrauterine, berat janin 96 gram, plasenta corpus anterior TP : 28/04/2024
Pemeriksaan Laboratorium	Tanggal 21/12/2023 HB : 11,1 gr/dL GDS : 106 mg/dL H : Non reaktif S : Non reaktif Hepatitis B : Non reaktif	Tanggal 17/10/2023 HB : 12 gr/dL GDS : 110 mg/dL H : Non reaktif S : Non reaktif Hepatitis B : Non reaktif
Diagnosis Medis	G5P3013 UK 39 minggu 6 hari, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, intrauterine presentasi kepala	G5P3013 UK 38 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, intrauterine presentasi kepala

1	2	3
Pengobatan	SF (1x200 mg), asam folat (1x400 mg), dan vitamin C (1x50 mg)	SF (1x200 mg), asam folat (1x400 mg), dan vitamin C (1x50 mg)

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan terdiri dari tiga tahapan, yaitu analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis. Adapun uraian penegakan diagnosis keperawatan pada kedua pasien kelolaan sebagai berikut :

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny.KS	Data subjektif : Ibu mengeluh nyeri pada perut dan sulit tidur di malam hari P : Kontraksi Q : Ibu mengatakan nyeri mulas-mulas seperti melilit R : Ibu mengatakan nyeri pada perut menjalar ke punggung bawah S : Ibu mengatakan skala nyeri 7 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul Data objektif : Ibu tampak meringis dan berposisi meringankan nyeri TFU 3 jari dibawah px His : 4 x 10' ~ 35-40" Uterus teraba membulat Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 4 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP DJJ : 152 x/menit	Kehamilan 37-42 minggu ↓ Penurunan kadar progesterone, peningkatan kadar prostaglandin dan oksitosin ↓ Kontraksi uterus ↓ Serviks mendatar dan terbuka ↓ Merangsang saraf nyeri ↓ Nyeri Melahirkan	Nyeri Melahirkan
Ny.MK	Data subjektif : Ibu mengeluh nyeri pada perut dan terjaga saat dini hari P : Kontraksi	Kehamilan 37-42 minggu ↓	Nyeri Melahirkan

1	2	3	4
	Q : Ibu mengatakan nyeri seperti kram diremas-remas R : Ibu mengatakan nyeri pada perut bawah menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong S : Ibu mengatakan skala nyerinya 8 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul Data objektif : Ibu tampak meringis dan berposisi meringankan nyeri TFU 3 jari dibawah px His : 4 x 10' ~ 40-45" Uterus teraba membulat Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 6 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP DJJ : 147 x/menit	Penurunan kadar progesterone, peningkatan kadar prostaglandin dan estrogen ↓ Kontraksi uterus ↓ Serviks mendatar dan terbuka ↓ Merangsang saraf nyeri ↓ Nyeri Melahirkan	

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada subjek 1 (Ny.KS) dan subjek 2 (Ny.MK) dapat dirumuskan sebagai berikut :

- Subjek 1 : **Nyeri melahirkan (D.0079)** berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri mulas - mulas seperti melilit pada perut menjalar ke punggung bawah, tampak meringis, mencari posisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, sulit tidur di malam hari, dan berfokus pada diri sendiri
- Subjek 2 : **Nyeri melahirkan (D.0079)** berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri seperti kram diremas-remas pada perut menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong, tampak meringis, mencari posisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tidur terjaga saat dini hari, dan berfokus pada diri sendiri.

Berdasarkan tabel analisis data diatas, dapat disimpulkan diagnosis keperawatan yang ditegakan pada kedua pasien kelolaan di Praktik Mandiri Bidan, yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri, tampak meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, pola tidur berubah, dan berfokus pada diri sendiri.

C. Rencana Keperawatan

Pada asuhan keperawatan ini telah ditetapkan rencana keperawatan dalam mengatasi nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I. Adapun rencanana keperawatan pada pasien pertama (Ny.KS) dan pasien kedua (Ny.MK) dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Subjek 1 (Ny.KS) dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri melahirkan (D.0079) berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri mulas - mulas seperti melilit pada perut menjalar ke punggung bawah, tampak meringis, mencari posisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, sulit tidur di malam hari, dan berfokus pada diri sendiri	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 3 jam maka status intrapartum membaik (L.07060) dengan kriteria hasil : 1. Koping terhadap ketidaknyamanan persalinan meningkat (5) 2. Memanfaatkan teknik untuk memfasilitasi persalinan (5) 3. Dilatasi serviks meningkat (5) 4. Nyeri dengan kontraksi dapat terkontrol (5) 5. Nyeri punggung dapat terkontrol (5) 6. Frekuensi kontraksi uterus membaik (5) 7. Periode kontraksi	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Tindakan Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 7. Berikan teknik non farmakologis untuk

1	2	3
	membaik (5)	mengurangi rasa nyeri yakni
8.	Intensitas kontraksi uterus membaik (5)	massage counterpressure dan aromaterapi mawar
		8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
		9. Fasilitasi istirahat dan tidur
		10. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
		<i>Edukasi</i>
		11. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
		12. Jelaskan strategi meredakan nyeri
		13. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
		14. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
		Perawatan Persalinan (I.07227)
		Tindakan
		<i>Observasi</i>
		1. Identifikasi kondisi proses persalinan
		2. Monitor kondisi fisik dan psikologi pasien
		3. Monitor kesejahteraan ibu (tanda vital, kontraksi : lama, frekuensi, dan kekuatan)
		4. Monitor kesejahteraan janin (gerak janin 10 kali dalam 12 jam) secara berkelanjutan (DJJ dan monitor volume air ketuban)
		5. Monitor kemajuan persalinan
		6. Monitor tanda – tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka)
		7. Monitor kemajuan pembukaan menggunakan patograf fase aktif
		8. Monitor tingkat nyeri selama persalinan
		9. Lakukan pemeriksaan leopold

1	2	3
		<i>Terapeutik</i> 10. Berikan metode alternatif penghilang rasa sakit massage counterpressure dan aromaterapi mawar <i>Edukasi</i> 11. Jelaskan prosedur pertolongan persalinan 12. Informasikan kemajuan persalinan 13. Ajarkan teknik relaksasi 14. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih 15. Anjurkan ibu cukup nutrisi 16. Ajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan 17. Ajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan

Tabel 6
Rencana Keperawatan Subjek 2 (Ny.MK) dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri melahirkan (D.0079) berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri seperti kram diremas - remas pada perut menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong, tampak meringis, mencari posisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat, tidur terjaga saat dini hari, dan berfokus pada diri sendiri.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 2 jam maka status intrapartum (L.07060) membaik dengan kriteria hasil : 1. Koping terhadap ketidaknyaman persalinan meningkat (5) 2. Memanfaatkan teknik untuk memfasilitasi persalinan (5) 3. Dilatasi serviks meningkat (5) 4. Nyeri dengan kontraksi dapat terkontrol (5) 5. Nyeri punggung dapat terkontrol (5) 6. Frekuensi kontraksi uterus membaik (5) 7. Periode kontraksi membaik (5)	Manajemen Nyeri (I.08238) Tindakan <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <i>Terapeutik</i> 7. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yakni massage counterpressure dan aromaterapi mawar

1	2	3
	8. Intensitas kontraksi uterus membaik (5)	8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 9. Fasilitasi istirahat dan tidur 10. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <i>Edukasi</i> 11. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 12. Jelaskan strategi meredakan nyeri 13. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 14. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Perawatan Persalinan (I.07227) Tindakan <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kondisi proses persalinan 2. Monitor kondisi fisik dan psikologi pasien 3. Monitor kesejahteraan ibu (tanda vital, kontraksi : lama, frekuensi, dan kekuatan) 4. Monitor kesejahteraan janin (gerak janin 10 kali dalam 12 jam) secara berkelanjutan (DJJ dan monitor volume air ketuban) 5. Monitor kemajuan persalinan 6. Monitor tanda- tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka) 7. Monitor kemajuan pembukaan menggunakan patograf fase aktif 8. Monitor tingkat nyeri selama persalinan 9. Lakukan pemeriksaan leopold <i>Terapeutik</i> 10. Berikan metode alternatif penghilang rasa sakit massage counterpressure dan aromaterapi mawar <i>Edukasi</i>

1	2	3
		11. Jelaskan prosedur pertolongan persalinan
		12. Informasikan kemajuan persalinan
		13. Ajarkan teknik relaksasi
		14. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih
		15. Anjurkan ibu cukup nutrisi
		16. Ajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan
		17. Ajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan

Berdasarkan tabel diatas, penulis menyusun rencana keperawatan yang sama pada kedua pasien kelolaan sesuai dengan pedoman SDKI, SLKI, dan SIKI. Luaran keperawatan yang digunakan, yaitu status intrapartum membaik dan intervensi keperawatan yang digunakan manajemen nyeri serta perawatan persalinan dengan terapi nonfarmakologis aromaterapi mawar dan *massage counterpressur*.

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subjek 1 (Ny.KS) dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
29 Maret 2024 08.00 WITA	a. Mengidentifikasi kondisi proses persalinan b. Mengidentifikasi lokasi, durasi, kualitas, frekuensi, intensitas nyeri c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal d. Memonitor kondisi fisik dan psikologi pasien	DS : Ibu mengeluh nyeri pada perut dan susah tidur di malam hari karena nyeri yang dirasakannya P : Kontraksi Q :Ibu mengatakan nyeri mulas – mulas seperti melilit R : Ibu mengatakan nyeri pada perut menjalar ke punggung bawah S : Ibu mengatakan skala nyeri 7 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul DO : Ibu tampak meringis dan berposisi meringankan nyeri	 Melinda

1	2	3	4
08.04 WITA	a. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri b. Memonitor kesejahteraan ibu c. Memonitor kesejahteraan janin d. Memonitor kemajuan persalinan	DS : Ibu mengatakan nyaman dalam posisi berbaring DO : TTV : TD: 120/70 mmHg N : 84 x/menit S : 36,5 °C RR: 20 x/menit His: 4 x 10'~35-40" Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 4 cm, <i>effacement</i> 50 %, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP DJJ : 152 x/menit, gerakan aktif, perineum menonjol (-), vulva terbuka (-), tekanan pada anus (-) Uterus teraba membulat	 Melinda dan Bidan
08.10 WITA	a. Menciptakan suasana yang tenang dan nyaman dengan mengatur pencahayaan b. Menginformasikan kepada ibu tentang aromaterapi mawar dan <i>massage counterpressure</i> dengan lembar persetujuan tertulis c. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur dari aromaterapi mawar serta <i>massage counterpressure</i> d. Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya	DS : Ibu mengatakan sudah cukup nyaman dengan pencahayaan dan suhu ruangan Ibu mengatakan setuju diberikan aromaterapi mawar dan pijat <i>counterpressure</i> DO : Ibu tampak menyetujui terapi yang akan diberikan	 Melinda
08.12 WITA	a. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman b. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam c. Memberikan terapi nonfarmakologis aromaterapi mawar dengan <i>diffuser</i> dan <i>massage counterpressure</i> selama kontraksi berlangsung	DS : Ibu mengatakan bajunya susah dinaikkan karena memakai daster Ibu mengatakan tidak memiliki luka ataupun pernah cedera pada punggungnya serta ingin diberikan pijat dalam posisi duduk DO : Ibu tampak nyaman dalam posisi duduk Ibu tampak menyukai aroma bunga mawar dan tampak kooperatif Ibu tampak lebih rileks saat	 Melinda

1	2	3	4
		diberikan <i>massage counterpressure</i>	
08.33 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan b. Memonitor tingkat nyeri persalinan	DS : Ibu mengatakan skala nyeri 6 (0-10) dan terkontrol DO: Ibu tampak masih meringis tetapi lebih rileks dan nyaman serta ketegangan otot berkurang Tampak pola napas ibu lebih teratur	 Melinda
08.50 WITA	a. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin	DS : Ibu mengatakan masih nyaman dengan posisi duduk DO : TTV : TD: 110/80 mmHg N : 90 x/menit S : 36,7 °C RR : 20 x/menit His : 4x 10'40~45" DJJ: 148 x/menit, gerakan aktif	 Melinda
08.53 WITA	a. Mengajarkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum	DS : Ibu mengatakan ingin makan roti dan air putih DO : Ibu tampak makan dan minum dibantu suaminya	 Melinda
09.25 WITA	a. Mengajarkan ibu cara mengenali tanda - tanda persalinan b. Mengajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan c. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih	DS : Ibu mengatakan akan memberitahu jika dirinya merasa ingin mengedan atau BAB DO : Ibu dan suami tampak menyimak penjelasan yang diberikan Suami tampak mendampingi ibu ke kamar mandi untuk BAK	 Melinda
09.55 WITA	a. Mengajarkan dan mengajarkan suami ibu untuk memberikan <i>massage counterpressure</i> pada area punggung bawah ibu selama kontraksi berlangsung	DS : Ibu mengatakan ingin berbaring dan dipijat lagi pinggangnya Suami ibu mengatakan akan membantu memijat istrinya Ibu mengatakan merasa lebih rileks saat diberikan terapi meskipun semakin lama	 Melinda

1	2	3	4
		semakin terasa berat tetapi ibu masih dapat mengontrolnya DO : Ibu tampak dalam posisi miring ke kiri Suami ibu tampak membantu memijat pinggang istrinya Ibu tampak lebih nyaman dan mampu beradaptasi setiap kali diberikan <i>massage counterpressure</i>	
10.15 WITA	a. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum	DS : Ibu mengatakan ingin minum air DO : Petugas membantu ibu untuk minum air	 Melinda
10.50 WITA	a. Memonitor kesejahteraan ibu b. Memonitor kesejahteraan janin	DS : Ibu mengatakan lebih nyaman dengan posisi miring ke kiri DO : TTV : TD : 125/90 mmHg N : 96 x/menit S : 36,5 °C RR : 20 x/menit His : 5 x 10'~40-45" DJJ : 155 x/menit	 Melinda
11.00 WITA	a. Memonitor persalinan	kemajuan DS : Ibu mengatakan ingin mengejan DO : Tampak ibu dalam posisi berbaring dengan lutut tertekuk dan paha membuka (posisi <i>dorsal recumben</i>) Perineum menonjol (+), vulva terbuka (+), tekanan pada anus (+) Hasil VT: V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, ketuban (+), teraba kepala, hodge III, TTBK/TP, UUK depan	 Melinda

Tabel 8
Implementasi Keperawatan Subjek 2 (Ny.MK) dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
10 April 2024 14.00 WITA	a. Mengidentifikasi kondisi proses persalinan b. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri c. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal d. Memonitor kondisi fisik dan psikologi pasien	DS: Ibu mengeluh nyeri serta tidur terjaga sejak dini hari P : Kontraksi Q : Ibu mengatakan nyeri seperti kram diremas-remas R : Ibu mengatakan nyeri pada perut bawah menjalar ke punggung bawah sampai ke bokong S : Ibu mengatakan skala nyeri 8 (0-10) T : Ibu mengatakan nyeri hilang timbul DO : Ibu tampak meringis dan berposisi meringankan nyeri	 Melinda
14.05 WITA	a. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri b. Memonitor kesejahteraan ibu c. Memonitor kesejahteraan janin d. Memonitor kemajuan persalinan	DS : Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dalam posisi berbaring DO : TTV : TD : 120/80 mmHg N : 88 x/menit S : 36,7 °C RR : 20 x/menit His : 4 x 10'~40-45" Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 6 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, hodge II, TTBK/TP DJJ : 147 x/menit, gerakan aktif, perineum menonjol (-), vulva terbuka (-), tekanan pada anus (-) Uterus teraba membulat	 Melinda dan Bidan
14.09 WITA	a. Menciptakan suasana yang tenang dan nyaman dengan mengatur pencahayaan b. Menginformasikan kepada ibu tentang aromaterapi mawar dan <i>massage counterpressure</i> dengan lembar	DS : Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dengan pencahayaan dan suhu ruangan Ibu mengatakan setuju diberikan terapi DO : Ibu tampak menyimak	 Melinda

1	2	3	4
	persetujuan tertulis	penjelasan dan bersedia	
	c. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur dari aromaterapi mawar dan <i>massage counterpressure</i>	diberikan aromaterapi mawar serta <i>massage counterpressure</i>	
	d. Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya		
14.13 WITA	a. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik napas dalam	DS : Ibu mengatakan lebih nyaman diberikan terapi dalam posisi miring kiri	 Melinda
	b. Memberikan terapi nonfarmakologis aromaterapi mawar dengan <i>diffuser</i> dan <i>massage counterpressure</i> selama kontraksi berlangsung	Ibu mengatakan menyukai aroma bunga mawar DO : Ibu tampak kooperatif Ibu tampak nyaman dalam posisi miring ke kiri	
14.34 WITA	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan	DS : Ibu mengatakan lebih rileks saat diberikan terapi serta nyerinya terkontrol dengan skala nyeri 7 (0-10)	 Melinda
	b. Memonitor tingkat nyeri persalinan	DO : Ibu terlihat lebih rileks dan nyaman serta dapat mengatur pola napas dengan benar Ketegangan otot ibu berkurang	
14.40 WITA	a. Memonitor kesejahteraan ibu	DS : Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dengan posisi berbaring miring ke kiri	 Melinda dan Bidan
	b. Memonitor kesejahteraan janin secara berkelanjutan	DO : TTV : TD : 110/80 mmHg N : 90 x/menit S : 36,7 °C RR : 20 x/menit His : 4x 10'45~50" DJJ : 148 x/menit, gerakan aktif	
14.45 WITA	a. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum	DS : Ibu mengatakan sudah sempat makan di rumah dan hanya ingin memakan roti dan minum air putih saja DO : Ibu tampak makan dan minum dibantu oleh ibu mertuanya	 Melinda

1	2	3	4
15.00 WITA	a. Mengajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan b. Mengajarkan ibu mengenali tanda bahaya persalinan c. Mengajarkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih	DS : Ibu mengatakan akan memberitahu petugas jika ingin mengejan Ibu mengatakan hanya mengetahui keinginan untuk BAB merupakan tanda persalinan DO : Ibu dan suami tampak memerhatikan penjelasan yang diberikan Tampak suami menuntun ibu ke kamar mandi untuk BAK	 Melinda
15.03 WITA	a. Mengajarkan dan menganjurkan suami ibu untuk memberikan <i>massage counterpressure</i> pada area punggung bawah ibu selama kontraksi berlangsung	DS : Suami ibu mengatakan ingin membantu memijat istrinya Ibu mengatakan merasa lebih nyaman setiap kali diberikan pijat meskipun nyerinya semakin lama semakin berat tetapi masih mampu mengontrolnya DO : Tampak suami ibu membantu memijat area punggung bawah ibu Ibu tampak mampu beradaptasi dan mengontrol nyeri serta dapat mengatur pola napasnya dengan benar	 Melinda
15.35 WITA	a. Memonitor kesejahteraan ibu b. Memonitor kesejahteraan janin	DS : Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dengan posisi berbaring DO : TTV : TD : 120/80 mmHg N : 98 x/menit S : 36,5 °C RR : 20 x/menit His : 5 x 10'~45-50" DJJ : 154 x/menit	 Melinda
16.03 WITA	a. Memonitor kemajuan persalinan	DS : Ibu mengatakan merasa seperti ingin BAB DO : Tampak ibu berbaring dengan lutut tertekuk dan paha membuka (posisi <i>dorsal recumben</i>)	 Melinda dan Bidan

1	2	3	4
		Perineum menonjol (+), vulva terbuka (+), tekanan pada anus (+) Hasil VT: V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, ketuban (+), teraba kepala, hodge III, TTBK/TP, UUK depan	

Berdasarkan tabel implementasi di atas, kedua pasien mendapatkan perlakuan serta manfaat yang sama dari penulis tanpa memandang agama, suku, ras, dan etnis. Kedua pasien memberikan respon yang baik dengan mengatakan merasa lebih rileks, nyaman, serta nyerinya dapat terkontrol setelah diberikan aromaterapi mawar dan *massage counterpressure*.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilaksanakan intervensi keperawatan pada pasien pertama (Ny.KS) dan pasien kedua (Ny.MK) dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 9 Evaluasi Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan pada Ibu Intranatal Kala I	
Subjek 1 (Ny.KS)	Subjk 2 (Ny.MK)
1	2
Tanggal : 29 Maret 2024 Waktu : 11.02 WITA	Tanggal : 10 April 2024 Waktu : 16.04 WITA
S : Ibu mengatakan nyerinya terkontrol dengan skala 6 (0-10). Ibu mengatakan lebih rileks saat diberikan aromaterapi mawar dan <i>massage counterpressure</i> Ibu mengatakan kontraksinya terasa semakin sering dan kuat	S : Ibu mengatakan nyerinya terkontrol dengan skala 7 (0-10) Ibu mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan aromaterapi mawar dan <i>massage counterpressure</i> Ibu mengatakan kontraksinya dirasakan semakin sering dan kuat
O : Ibu tampak lebih rileks dan mampu beradaptasi serta mengontrol nyeri TTV:	O : Ibu tampak lebih nyaman dan mampu beradaptasi serta mengontrol nyeri TTV :

1	2
TD : 125/90 mmHg	TD : 120/80 mmHg
N : 96 x/menit	N : 98 x/menit
S : 36,5 °C	S : 36,5 °C
RR : 20 x/menit	RR : 20 x/menit
His : 5 x 10'~40-45''	His : 5 x 10'~45-50''
DJJ : 155 x/menit	DJJ : 154 x/menit
Hasil VT: V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, ketuban (+), teraba kepala, hodge III, TTBK/TP, UUK depan	Hasil VT: V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, ketuban (+), teraba kepala, hodge III, TTBK/TP, UUK depan
A :	A :
Nyeri melahirkan pada kala I terkontrol	Nyeri melahirkan pada kala I terkontrol
Status intrapartum membaik	Status intrapartum membaik
P :	P :
Pertahankan kondisi pasien	Pertahankan kondisi pasien
Lanjutkan inervensi kala II	Lanjutkan intervensi kala II
Monitor kemajuan persalinan	Monitor kemajuan persalinan
Pimpin persalinan	Pimpin persalinan
Bimbing meneran	Bimbing meneran
Bimbing mengatur pola napas	Bimbing mengatur pola napas

Berdasarkan tabel evaluasi di atas kedua pasien menunjukkan hasil evaluasi yang tidak jauh berbeda antar satu dengan lainnya. Keluhan nyeri melahirkan teratasi pada kedua pasien. Pada pasien pertama (Ny.KS) mengatakan merasa lebih rileks dan nyerinya terkontrol dengan skala nyeri 6, sedangkan pada pasien kedua (Ny.MK) mengatakan merasa lebih nyaman dan nyerinya terkontrol dengan skala nyeri 7. Kedua pasien tampak mampu beradaptasi dan mengontrol nyeri. Kontraksi yang dirasakan kedua pasien semakin sering dan kuat, pembukaan lengkap, dan status intrapartum kedua pasien membaik.