

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian di Praktek Mandiri Bidan (PMB) pada tanggal 19 Februari 2026 pukul 17.00 WITA dan 22 Februari 2026 pukul 21.30 WITA didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut :

1. Pengkajian identitas

Tabel 2.

Pengkajian Identitas Pasien Kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)		Pasien 2 (Ny.KM)	
Nama	: Ny. MM	Nama	: Ny. KM
Umur	: 22 tahun	Umur	: 26 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Status	: Menikah	Status	: Menikah
Agama	: Kristen	Agama	: Hindu
Alamat	: Jl. Sekar Tunjung	Alamat	: Jl. Siulan Gg. Cempaka Putih

2. Pengkajian data kesehatan

Tabel 3.

Pengkajian Data Kesehatan Pasien Kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Keluhan utama : ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang dan mulas-mulas hingga kram hilang timbul	Keluhan utama : ibu mengeluh nyeri perut mulas dan kram seperti akan menstruasi hilang timbul
Keluhan saat dikaji : ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang dan mulas-mulas. Skala nyeri yang dirasakan 6, ibu tampak meringis sesekali dan gelisah.	Keluhan saat dikaji : ibu mengeluh nyeri perut menjalar ke pinggang dan mulas-mulas seperti akan menstruasi. Ibu mengatakan saat siang hari ibu mengalami flek. Saat ini nyeri yang dirasa ibu berskala 8. Ibu tampak meringis

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Riwayat keluhan : ibu mengeluh nyeri perut mulas seperti ingin menstruasi hilang timbul sejak 18 Februari 2026 pukul 09.00 WITA mengakibatkan ibu gelisah di rumah. Kemudian pada tanggal 19 Februari 2026 pukul 15.30 ibu dibawa ke PMB karena nyeri dirasa semakin intens.	Riwayat keluhan : ibu mengeluh nyeri perut mulas seperti ingin menstruasi hilang timbul dan keluar flek sejak 22 Februari 2026 pukul 11.00 WITA. Kemudian pada pukul 17.00 ibu dibawa ke PMB karena nyeri dirasa semakin intens.

3. Pengkajian riwayat obstetri dan ginekologi

Tabel 4.

Pengkajian Riwayat Obstetri Ginekologi Pasien Kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
Riwayat menstruasi : ibu mengatakan menstruasi pertama pada usia 14 tahun. Siklus menstruasi teratur 28-30 hari, dengan lama menstruasi 5-6 hari. Banyaknya +/- 40 cc Ibu merasakan kram perut pada hari pertama. HPHT : 11 Mei 2025	Riwayat menstruasi: ibu mengatakan menstruasi pertama pada usia 14 tahun. Siklus menstruasi teratur 29-30 hari dengan lama menstruasi 5 hari. Banyaknya +/- 50 cc. Ibu merasakan kram perut pada hari pertama dan kedua. HPHT : 27 Mei 2025
Riwayat pernikahan : ibu dan suami mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dan sah secara agama dan negara dengan lama pernikahan sekitar 1 tahun.	Riwayat pernikahan: ibu dan suami mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dan sah secara agama dan negara dengan lama pernikahan sekitar 4 tahun dan sudah memiliki 1 orang anak
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas : ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama.	Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas : Riwayat anak pertama lahir di usia 39 minggu 6 hari dengan cara persalinan pervaginam tanpa penyulit, laserasi (+) di RSUD Wangaya dibantu oleh dokter. Lahir pada tanggal 8 April 2021 jenis kelamin laki-laki berat 2600 gr dan PB 50 cm. saat ini ibu hamil anak ke 2
Riwayat kehamilan saat ini: status obstetri G1P0A0H0 UK 40 minggu 1 hari, dengan tafsiran persalinan 18 Februari 2026. ANC kehamilan sekarang : - TM 1 : Pada trimester pertama ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan dengan keluhan mual muntah dan lemas saat bangun tidur. Saat itu ibu diberi KIE untuk makan dengan jumlah sedikit tetapi sering dan dibekali asam folat 1x 400 mcg dan tablet SF	Riwayat kehamilan saat ini: status obstetri G2P1A0H1 UK 38 minggu 2 hari, dengan tafsiran persalinan 4 Maret 2026. ANC kehamilan sekarang : - TM 1 : Pada trimester pertama ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan dengan keluhan mual muntah di pagi hari. Saat itu ibu diberi KIE untuk makan dengan jumlah sedikit tetapi sering dan dibekali asam folat 1x 400 mcg dan tablet SF - TM 2 :

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
- TM 2 : Pada trimester kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan diberikan tablet SF dan asam folat kemudian 1 kali di klinik untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium dan USG - TM 3 : Pada trimester ketiga ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali di bidan dengan keluhan nyeri punggung dan sulit tidur di malam hari. Ibu diberi KIE untuk mengikuti kelas prenatal yoga dan persiapan menuju persalinan.	Pada trimester kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan diberikan tablet SF dan asam folat kemudian 1 kali di klinik untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium dan USG - TM 3 : Pada trimester ketiga ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali di bidan dengan keluhan nyeri punggung dan sulit tidur di malam hari. Dan 1 kali di klinik untuk USG kembali. Pada trimester ini ibu mengikuti kelas prenatal yoga.
Riwayat keluarga berencana : ibu hanya pernah menggunakan alat kontrasepsi kondom saja, belum pernah menggunakan jenis KB lainnya karena ini merupakan anak pertama.	Riwayat keluarga berencana : ibu mengatakan pernah menggunakan akseptor KB Implan selama 1 tahun dan suntik 3 bulan. Setelah persalinan ibu berencana menggunakan KB IUD.
Riwayat penyakit : ibu dan suami mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, batuk berkepanjangan, penurunan berat badan drastis , dan sakit kuning dalam keluarga juga tidak ada yang mengidap penyakit genetik tertentu	Riwayat penyakit : ibu dan suami mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, batuk berkepanjangan, penurunan berat badan drastis , dan sakit kuning dalam keluarga juga tidak ada yang mengidap penyakit genetik tertentu

5. Pengkajian pola fungsional kesehatan

Tabel 5.
Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Pasien Kelolaan Asuhan
Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage*
pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan
Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan : ibu mengatakan kondisi kesehatannya baik dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertama. Ibu melakukan pemeriksaan antenatal serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan, termasuk konsumsi tablet tambah darah dan menjaga pola makan. Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok atau minum alkohol.	Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan : ibu mengatakan kondisi kesehatannya baik dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua. Ibu rutin melakukan pemeriksaan antenatal dan mengonsumsi suplemen sesuai anjuran. Ibu menjaga pola makan dan tidak memiliki kebiasaan berisiko. Ibu pernah mengikuti prenatal yoga sebagai upaya menjaga kebugaran dan persiapan persalinan.
Pola metabolik-nutrisi : ibu mengatakan sebelum hamil ia makan teratur 3-4 kali	Pola metabolik-nutrisi : ibu mengatakan sebelum hamil ia makan teratur 3 kali

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
sehari tanpa hambatan makan apapun dan 7-8 gelas air. BB sebelum hamil +/- 48 kg. Saat hamil trimester pertama ibu sulit makan hanya 2-3 kali sehari dengan keluhan mual dan muntah. Namun, semenjak trimester kedua pola makan kembali 3-4 kali sehari dengan jenis protein yang berbeda (telur, ayam, dan ikan), ibu juga mengkonsumsi buah dan sayuran serta minum asam folat dan tablet SF yang diberikan oleh bidan BB saat hamil 57 kg.	sehari tanpa hambatan makan apapun ditambah 8-10 gelas air. BB sebelum hamil 50 kg. Saat hamil trimester pertama ibu sulit makan hanya 2-3 kali sehari dengan tambahan cemilan karena mual . Namun, semenjak trimester kedua pola makan kembali 3-4 kali sehari dengan jenis protein yang berbeda (telur, ayam, dan tahu), ibu mengatakan mengurangi minuman berperisa selama hamil. Ibu juga mengkonsumsi buah dan sayuran serta minum asam folat dan tablet SF yang diberikan oleh bidan BB saat hamil 61 kg.
Pola eliminasi : ibu mengatakan sebelum hamil frekuensi BAB 3-4 kali dalam seminggu dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Sementara, frekuensi BAK sebanyak 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Saat hamil, ibu mengatakan frekuensi BAB masih sama sekitar 3-4 kali seminggu dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Frekuensi BAK saat hamil meningkat menjadi 8-9 kali sehari dan menjadi lebih sering saat memasuki trimester ketiga.	Pola eliminasi : ibu mengatakan sebelum hamil frekuensi BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Sementara, frekuensi BAK sebanyak 6-7 kali sehari dengan warna kuning jernih. Saat hamil, ibu mengatakan frekuensi BAB berubah menjadi 3-4 kali seminggu dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Frekuensi BAK saat hamil meningkat menjadi >10 kali sehari dan menjadi lebih sering saat memasuki trimester ketiga.
Pola aktivitas-latihan: Ibu bekerja sebagai kasir swasta dengan aktivitas dominan duduk dalam waktu lama dan sesekali berdiri. Ibu mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri namun mengeluh pegal pada punggung dan mudah lelah terutama pada trimester ketiga	Pola aktivitas-latihan: Ibu bekerja sebagai karyawan stand makanan dengan aktivitas dominan berdiri dan bergerak ringan. Ibu masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri namun mengeluh mudah lelah dan nyeri pinggang setelah bekerja.
Pola istirahat-tidur: ibu mengatakan sebelum hamil durasi tidur ibu saat malam hari kurang lebih 6-7 jam dan tidur siang selama 1 jam kurang lebih 2-3 kali dalam satu minggu. Saat hamil ibu merasa lebih mudah lelah sehingga durasi tidur saat malam bertambah menjadi 7-8 jam dan tidur siang lebih intens. Namun, memasuki trimester ketiga ibu mulai sering terbangun karena nyeri pinggang saat malam hari.	Pola istirahat-tidur: ibu mengatakan sebelum hamil durasi tidur ibu saat malam hari kurang lebih 6-7 jam dan tidur siang selama 1 jam kurang lebih 2-3 kali dalam satu minggu. Saat hamil ibu merasa kondisi tubuh tidak terlalu melelahkan sehingga jam tidur malam masih sama berdurasi 6-7 jam. Namun, memasuki trimester ketiga ibu mulai sering terbangun karena frekuensi BAK yang sering saat malam hari.
Pola persepsi-kognitif: ibu dan keluarga mengatakan karena ini kehamilan pertama maka banyak hal yang ingin diketahui	Pola persepsi-kognitif: ibu mengatakan pada kehamilan kedua ini ibu dan suami belajar dari pengalaman kehamilan

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
selama masa kehamilan. Ibu dan suami mengetahui pentingnya perawatan selama masa kehamilan. Mendekati HPL ibu dan keluarga mengatakan sering mencari tahu informasi di social media terkait tanda dan gejala persalinan saat ini ibu merasa nyeri dengan hasil pengkajian nyeri : P : Kontraksi rahim Q : ibu mengatakan perut mulas melilit R : ibu mengatakan nyeri teraba pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang, bagian vagina ditekan S : skala nyeri 6 (0-10) T : ibu mengatakan nyeri hilang timbul	pertama. Ibu dapat memahami tanda-tanda persalinan dengan baik. Ibu dan suami juga tampak kooperatif dengan tenaga kesehatan. Saat ini ibu merasa nyeri dengan pengkajian nyeri : P : Kontraksi rahim Q : ibu mengatakan nyeri terasa seperti kram dan terasa ada yang mendorong dibagian vagina R : ibu mengatakan nyeri di perut bagian bawah dan bokong S : skala nyeri 8 (0-10) T : ibu mengatakan nyeri hilang timbul
Pola konsep diri-persepsi diri: Ibu menyatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertama dan diterima dengan baik. Ibu merasa senang serta cemas secara bersamaan. Tidak tampak gangguan konsep diri dalam menghadapi kehamilan.	Pola konsep diri-persepsi diri: Ibu menyatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dan diterima dengan baik. Ibu merasa senang serta cemas secara bersamaan. Tidak tampak gangguan konsep diri dalam menghadapi kehamilan.
Pola hubungan-peran: ibu berperan sebagai istri dan calon ibu. Ibu mengatakan masih beradaptasi sehingga kadang terjadi konflik kecil dengan suami. Namun, ia juga mengatakan suami dan keluarga mendukung proses kehamilannya.	Pola hubungan-peran: ibu mengatakan di rumah berperan sebagai istri dan ibu satu anak. Hubungan dalam keluarga dirumah harmonis dan saling mendukung.
Pola reproduktif-seksualitas: ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama yang belum direncanakan. Selama masa kehamilan ibu tidak merasakan keluhan seperti keputihan atau perdarahan.	Pola reproduktif-seksualitas : Ibu menyatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dan memiliki riwayat satu kali persalinan dengan satu anak hidup. Menurut ibu dan suami kehamilan saat ini sudah direncanakan. Selama masa kehamilan ibu tidak merasakan keluhan seperti keputihan atau perdarahan.
Pola toleransi terhadap stress dan koping : ibu menyatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertama sehingga merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan. Saat ibu merasa stress, ibu memilih untuk curhat dengan saudara perempuannya.	Pola toleransi terhadap stress dan koping : ibu menyatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dan memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga merasa lebih siap dalam menghadapi proses persalinan. Ibu mengatakan kehamilan saat ini jarang merasa stress
Pola keyakinan nilai : ibu mengatakan bersyukur dengan kehamilan pertama ini. Ibu percaya dengan menjaga pola makan dan istirahat selama hamil maka kondisi tubuhnya akan baik-baik saja. Ibu masih sering khawatir karena ini pengalaman hamil pertama	Pola keyakinan nilai : Ibu merasa bersyukur karena kehamilan ini memang direncanakan. Ibu dan suami merasa sudah yakin siap secara fisik, mental, dan finansial.

6. Pemeriksaan fisik

Tabel 6.

Pemeriksaan Fisik Pasien Kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Keadaan umum : GCS : 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran : compos mentis Ibu tampak meringis menahan nyeri Tanda Vital : Tekanan Darah : 115/70 mmHg Nadi : 85 x/ menit Suhu : 36,3 C RR : 20 x/menit BB sebelum hamil : 48 kg BB setelah hamil : 57 kg Tinggi Badan : 155 cm LiLa : 25 cm	Keadaan umum : GCS : 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran : compos mentis Ibu tampak meringis menahan nyeri Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 83 x/menit Suhu : 36,0 C RR : 20 x/menit BB sebelum hamil : 50 kg BB setelah hamil : 61 kg Tinggi Badan : 158 cm LiLa : 28 cm
Pemeriksaan kepala : rambut ibu tampak bersih dan tidak ada lesi di area kepala. Wajah tampak simetris, tidak ada kloasma. Pada area mata, sklera tidak ikterik, pupil isokor, dan konjungtiva tidak anemis. Pada area bibir dan mulut tampak lembab, gigi lengkap dan tampak karies. Pada area telinga tampak bersih tidak ada serumen. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.	Pemeriksaan kepala : rambut ibu tampak bersih dan tidak ada lesi di area kepala. Wajah tampak simetris, tidak ada kloasma. Pada area mata, sklera tidak ikterik, pupil isokor, dan konjungtiva tidak anemis. Pada area bibir dan mulut tampak lembab, gigi lengkap dan tidak tampak karies gigi. Pada area telinga tampak bersih tidak ada serumen. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
Pemeriksaan dada : payudara tampak simetris, areola berwarna gelap, puting susu tidak menonjol, tidak tampak retraksi dan pengeluaran kolostrum, tidak teraba massa atau benjolan. Tidak tampak retraksi dinding dada, suara napas vesikuler, dan bunyi jantung normal lup dan dup	Pemeriksaan dada : payudara tampak simetris, areola berwarna gelap, puting susu menonjol, tidak tampak retraksi dan pengeluaran kolostrum, tidak teraba massa atau benjolan. Tidak tampak retraksi dinding dada, suara napas vesikuler, dan bunyi jantung normal lup dan dup
Pemeriksaan abdomen : tidak tampak luka bekas operasi, tampak ada linea dan striae. Pembesaran sesuai usia kehamilan dan Gerak janin aktif. Kontraksi 3 x dalam 10 menit masing-masing selama 30-40".	Pemeriksaan abdomen : tidak tampak luka bekas operasi, tampak ada linea dan striae. Pembesaran sesuai usia kehamilan dan Gerak janin aktif. Kontraksi 4 x dalam 10 menit masing-masing selama 40-45".
McD : Tinggi Fundus Uteri dengan meteran 36 cm, TFU 3 jari dibawah prosesus xipodeus (px) Leopold I : teraba bagian besar bulat dan lunak (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar memanjang seperti papan (PuKi). Sedangkan, pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)	McD : Tinggi Fundus Uteri dengan meteran 36,7 cm, TFU 3 jari dibawah prosesus xipodeus (px) Leopold I : teraba bagian besar bulat dan lunak (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar memanjang seperti papan (PuKi). Sedangkan, pada bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian yang bulat keras (kepala) Leopold IV : posisi tangan divergen. DJJ: 148 x/menit	Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian yang bulat keras (kepala) Leopold IV : posisi tangan divergen. DJJ: 152 x/menit
Pemeriksaan genitalia : pada vagina tampak ada lendir bercampur darah (<i>Blood slime</i>), tidak tampak tanda infeksi. Perineum tampak menonjol. Setelah dilakukan <i>Vaginal Toucher</i> (VT) didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 5 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	Pemeriksaan genitalia : pada vagina tampak ada lendir bercampur darah (<i>Blood slime</i>), tidak tampak tanda infeksi. Perineum tampak menonjol. Setelah dilakukan <i>Vaginal Toucher</i> (VT) didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 7 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.
Pemeriksaan ekstremitas : ekstremitas atas tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik. Ekstremitas bawah tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik.	Pemeriksaan ekstremitas : ekstremitas atas tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik. Ekstremitas bawah tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik.
Diagnosa Medis : G1P0A0H0 UK 40 minggu 1 hari, Inpartu Kala 1 Fase Aktif , Janin Tunggal	Diagnosa Medis : G2P1A0H1 UK 38 minggu 2 hari, Inpartu Kala 1 Fase Aktif , Janin Tunggal

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan ditegakkan melalui hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien. Berikut adalah hasil perumusan diagnosis keperawatan pada kasus ibu intrapartum Kala I fase aktif :

1. Analisis data

Tabel 7.

Analisa Data Kasus Kelolaan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. MM	Data subjektif : Ibu mengeluh nyeri perut mulas menjalar ke pinggang hingga kram dan bagian vagina seperti ditekan P : Kontraksi rahim Q : ibu mengatakan perut mulas melilit R : ibu mengatakan nyeri teraba pada perut bagian	Kehamilan 37-42 minggu ↓ Penurunan kadar progesterone, peningkatan kadar prostaglandin dan oksitosin	Nyeri Melahirkan

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
	bawah menjalar ke pinggang, bagian vagina ditekan S : skala nyeri 6 (0-10) T : ibu mengatakan nyeri hilang timbul Data objektif : Ibu tampak meringis dan posisi meringankan nyeri Perineum menonjol TFU 3 jari dibawah px His : 3 kali dalam 10 menit masing-masing selama 30-40 detik Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban utuh, dilatasi 5 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP. DJJ : 148 x / menit	↓ Kontraksi uterus ↓ Pembukaan serviks ↓ Nyeri melahirkan	
Ny. KM	Data subjektif : ibu mengeluh nyeri perut mulas dan kram seperti akan menstruasi ibu mengeluh area vagina seperti ditekan P : Kontraksi rahim Q : ibu mengatakan nyeri terasa seperti kram dan terasa ada yang mendorong dibagian vagina R : ibu mengatakan nyeri di perut bagian bawah dan bokong S : skala nyeri 8 (0-10) T : ibu mengatakan nyeri hilang timbul Data objektif : Ibu tampak meringis menahan nyeri, dan ibu berusaha mencari posisi nyaman untuk meringankan nyeri. Perineum menonjol TFU 3 jari dibawah px His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing 40-45 detik Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban utuh, dilatasi 7 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di	Kehamilan 37-42 minggu ↓ Penurunan kadar progesterone, peningkatan kadar prostaglandin dan oksitosin ↓ Kontraksi uterus ↓ Pembukaan serviks ↓ Nyeri melahirkan	Nyeri Melahirkan

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
	Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP. DJJ : 152 x/menit		

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil analisa data pada pasien 1 (Ny.MM) dan pasien 2 (Ny.KM) adalah sebagai berikut :

- a. Pasien 1 (Ny. MM) : **Nyeri Melahirkan (D.0079)** berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan ibu mengeluh nyeri perut mulas menjalar ke pinggang, ibu tampak meringis menahan nyeri, mencari posisi meringankan nyeri terdapat kontraksi dengan durasi 3x dalam 10 menit masing-masing selama 30-40 detik, hasil vt didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 5 cm, *effacement* 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.
- b. Pasien 2 (Ny.KM) : **Nyeri Melahirkan (D.0079)** berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan ibu mengeluh nyeri perut mulas dan kram seperti akan menstruasi, ibu mengatakan merasa dorongan pada bagian vagina, ibu tampak meringis menahan nyeri, mencari posisi nyaman meringankan nyeri , terdapat kontraksi dengan durasi 4x dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik, hasil vt didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 7 cm, *effacement* 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.

C. Rencana Keperawatan

Pada asuhan keperawatan ini telah ditetapkan rencana untuk mengatasi nyeri melahirkan pada ibu intrapartum Kala I fase aktif. Berikut rencana keperawatan pada pasien 1 (Ny.MM) dan pasien 2 (Ny.KM) :

Tabel 8.
Intervensi Keperawatan pada Ny.MM pada Kasus Kelolaan Asuhan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 Februari 2026

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
19 Februari 2026 17.00 WITA	Nyeri Melahirkan (D.0079) berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan ibu mengeluh nyeri perut mulas menjalar ke punggung, ibu tampak meringis menahan nyeri, mencari posisi meringankan nyeri, terdapat kontraksi dengan durasi 3x dalam 10 menit masing-masing selama 30-40 detik, hasil vt didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh, dilatasi 5 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	Status Intrapartum (L.07060) Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 1 x 4 jam maka diharapkan status intrapartum membaik dengan kriteria hasil : 1. Koping terhadap ketidaknyamanan persalinan meningkat (5) 2. Memanfaatkan teknik untuk memfasilitasi persalinan meningkat (5) 3. Dilatasi serviks meningkat (5) 4. Kontraksi meningkat (5) 5. Nyeri punggung menurun (5) 6. Frekuensi kontraksi uterus membaik (5) 7. Periode kontraksi uterus membaik (5) 8. Intensitas kontraksi uterus membaik (5)	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 : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: <i>Counter Pressure Massage</i> .

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
			2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 7. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 8. Jelaskan strategi meredakan nyeri 9. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 10. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Perawatan Persalinan (I.07227) Tindakan : Observasi : 1. Identifikasi kondisi proses persalinan 2. Monitor kondisi fisik dan psikologis 3. Monitor kesejahteraan ibu (mis. Tanda vital, kontraksi : lama, frekuensi, dan kekuatan) 4. Monitor kesejahteraan janin (Gerak janin 10 kali dalam 12 jam) secara

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
			berkelanjutan (DJJ dan 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 partograph saat fase aktif
			8. Monitor tingkat nyeri selama persalinan
			Terapeutik :
			1. Berikan metode alternatif penghilang rasa sakit (<i>Counter Pressure Massage</i> : tekanan pada sacrum untuk blokir sinyal nyeri)
			Edukasi :
			1. Jelaskan prosedur pertolongan persalinan
			2. Informasikan kemajuan persalinan
			3. Ajarkan teknik relaksasi
			4. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih
			5. Anjurkan ibu cukup nutrisi

Tabel 9
.Intervensi Keperawatan pada Ny.KM pada Kasus Kelolaan Asuhan Nyeri
Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu
Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan
Tanggal 22 Februari 2026

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
22 Februari 2026 21.30 WITA	Nyeri Melahirkan (D.0079) berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan ibu mengeluh nyeri perut mulas dan kram seperti akan menstruasi, ibu mengatakan merasa dorongan pada bagian vagina, ibu tampak meringis menahan nyeri, mencari posisi nyaman meringankan nyeri, terdapat kontraksi dengan durasi 4x dalam 10 menit masing- masing selama 40- 45 detik, hasil vt didapatkan V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 7 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	Status Intrapartum (L.07060) Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 1 x 3 jam maka diharapkan status intrapartum membaik dengan kriteria hasil : 1. Koping terhadap ketidaknyamanan persalinan meningkat (5) 2. Memanfaatkan teknik untuk memfasilitasi persalinan meningkat (5) 3. Dilatasi serviks meningkat (5) 4. Kontraksi meningkat (5) 5. Nyeri punggung menurun (5) 6. Frekuensi kontraksi uterus membaik (5) 7. Periode kontraksi uterus membaik (5) 8. Intensitas kontraksi uterus membaik (5)	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 komplemeniter yang sudah diberikan Terapeutik : 1. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri: <i>Counter Pressure Massage</i> . 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
			4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi : 1. Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Perawatan Persalinan (I.07227) Tindakan : Observasi : 1. Identifikasi kondisi proses persalinan 2. Monitor kondisi fisik dan psikologis 3. Monitor kesejahteraan ibu (mis. Tanda vital, kontraksi : lama, frekuensi, dan kekuatan) 4. Monitor kesejahteraan janin (Gerak janin 10 kali dalam 12 jam) secara berkelanjutan (DJJ dan volume air ketuban) 5. Monitor kemajuan persalinan 6. Monitor tanda-tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan

Tanggal/ Waktu	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
			pada anus, perineum menonjol, vulva membuka) 7. Monitor kemajuan pembukaan menggunakan partograph saat fase aktif 8. Monitor tingkat nyeri selama persalinan Terapeutik : 1. Berikan metode alternatif penghilang rasa sakit (<i>Counter Pressure Massage</i> : tekanan pada sacrum untuk blokir sinyal nyeri) Edukasi : 1. Jelaskan prosedur pertolongan persalinan 2. Informasikan kemajuan persalinan 3. Ajarkan teknik relaksasi 4. Anjurkan ibu mengosongkan kandung kemih 5. Anjurkan ibu cukup nutrisi

Berdasarkan tabel di atas, penulis menyusun rencana keperawatan yang sama pada kedua pasien yang sesuai dengan pedoman SDKI, SLKI, dan SIKI. Luaran atau tujuan tindakan keperawatan yang digunakan adalah status intrapartum membaik dengan intervensi keperawatan manajemen nyeri dan perawatan persalinan dengan tambahan terapi *Counter Pressure Massage* .

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 10.
Implementasi Keperawatan pada Ny.MM pada Kasus Kelolaan Asuhan
Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu
Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan
Tanggal 19 Februari 2026

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
19 Februari 2026 17.15 WITA	1. Memonitor kondisi fisik dan psikologis ibu 2. Memonitor kesejahteraan ibu (tanda vital, kontraksi : lama, frekuensi, dan kekuatan) 3. Memonitor kesejahteraan janin secara berkelanjutan dengan mengukur DJJ dan Gerak janin 4. Memonitor tanda-tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka)	DS : 1. Ibu mampu mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakan 2. Ibu mengatakan merasakan dorongan seperti ingin BAB DO : 1. Ibu tampak tenang dalam menghadapi kontraksi 2. His : 3 kali dalam 10 menit masing-masing selama 30-40 detik 3. Tampak keluaran <i>Blood slime</i> 4. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban utuh, dilatasi 5 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP. 5. TTV ibu : TD : 125/80 mmhg N: 90 x/menit S: 36,2 C RR : 20 x/menit 6. DJJ : 148 x/menit,	 Gitta Savitri
19 Februari 2026 17.20 WITA	1. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 2. Memodifikasi lingkungan yang tenang	DS : 1. Ibu mengatakan sudah cukup nyaman dengan ruangan saat ini 2. Ibu dan keluarga mengatakan setuju	 Gitta

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	(mengatur pencahayaan dan menjaga privasi)	diberikan terapi <i>counterpressure massage</i>	Savitri
	3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menambah nutrisi	DO : 1. Skala nyeri dengan FPS : 6-7	
	4. Menginformasikan metode <i>counterpressure massage</i> sebagai strategi meredakan nyeri	2. Privasi ibu terjaga 3. Ibu minum sesekali ketika kontraksi mereda	
	5. Memberi kesempatan ibu dan keluarga untuk bertanya	4. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan <i>Counter Pressure Massage</i>	
19 Februari 2026 17.30 WITA	1. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman 2. Memberikan terapi <i>Counter Pressure Massage</i> menggunakan minyak zaitun selama kontraksi berlangsung	DS : 1. Ibu mengatakan lebih nyaman saat diberi <i>massage</i> 2. Ibu meminta <i>massage</i> terus dilanjutkan DO : 1. Ibu tampak nyaman dalam posisi miring 2. Ibu tampak rileks saat diberi <i>massage</i> 3. Skala nyeri dengan FPS setelah diberi <i>massage</i> : 4-6	 Gitta Savitri
19 Februari 2026 17.45 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin dengan mengukur tanda vital , djj, dan gerak janin 2. Memberi ibu minum air putih	DS : 1. Ibu mengatakan nyaman dengan posisi miring 2. Ibu mengatakan ingin minum air putih 3. Ibu mengatakan masih merasakan gerak janin DO : 1. His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing selama 30-40 detik	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		2. DJJ : 150 x/menit, 3. TTV ibu : TD :120/80 mmhg N: 84 x/menit S: 36,2 C RR : 20 x/menit	
19 Februari 2026 18.15 WITA	1. Memonitor kemajuan persalinan	DS : 1. Ibu mengatakan kontraksi terasa semakin sering DO : 1. His : 4-5 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik. 2. Tampak keluaran <i>Blood slime</i> 3. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban utuh ,dilatasi 7 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	 Gitta Savitri
19 Februari 2026 18.37 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin dengan mengukur tanda vital, djj, dan gerak janin 2. Menganjurkan ibu mengosongkan kandung kemih	DS : 1. Ibu mengatakan semakin nyeri 2. Ibu mengatakan semakin ingin meneran DO : 1. His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik 2. DJJ : 156 x/menit, 3. TTV ibu : TD :110/80 mmhg N: 86 x/menit S: 36,6 C RR : 20 x/menit 4. Ibu BAK (+)	 Gitta Savitri
19 Februari 2026 19.00 WITA	1. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk	DS: 1. Ibu mengatakan ingin dipijat lagi 2. Suami dan keluarga mengatakan bisa	

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	melakukan <i>counterpressure massage</i> selama kontraksi berlangsung	melakukan pijatan counter pressure DO: 1. Ibu tampak berbaring dengan posisi miring 2. Suami tampak membantu memijat istrinya 3. Skala nyeri sebelum pemijatan : 8 , dan setelah pemijatan 6-7	Gitta Savitri
19 Februari 2026 19.30 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin dengan mengukur tanda vital ibu, djj,dan gerak janin 2. Memberi instruksi pada suami untuk memberi ibu makan dan minum	DS : 1. Ibu mengatakan semakin nyeri 2. Ibu mengatakan semakin ingin meneran 3. Ibu mengatakan ingin minum DO : 1. His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik 2. DJJ : 146 x/menit, 3. TTV ibu : TD :120/90 mmhg N: 89 x/menit S: 36,1 C RR : 20 x/menit 4. Ibu tampak minum teh manis	 Gitta Savitri
19 Februari 2026 20.30 WITA	1. Memonitor kemajuan persalinan 2. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 3. Memberikan terapi <i>counterpressure massage</i>	DS : 1. Ibu mengatakan ingin sekali meneran DO : 1. Skala nyeri dengan FPS: 8-9 Skala nyeri saat dipijat :7-8 2. His : 4-5 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik. 3. Tampak keluaran <i>Blood slime</i>	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		4. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban pecah jernih ,dilatasi 8 cm, <i>effacement</i> 50%, penurunan kepala di Hodge III, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	
		5. Uterus teraba membulat dan vulva membuka	
19 Februari 2026 21.00 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin dengan mengukur, djg, dan gerak janin 2. Memonitor kemajuan persalinan	DS : 1. Ibu mengatakan sudah tidak kuat ingin meneran DO : 1. Posisi ibu <i>dorsal recumben</i> 2. His 5 kali dalam 10 menit masing-masing 40-45 detik. 3. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus 4. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, ketuban sudah pecah,dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100 %, penurunan kepala di Hodge IV, teraba UUK didepan, TTBK/TP.	 Gitta Savitri

Tabel 11

**.Implementasi Keperawatan pada Ny.KM pada Kasus Kelolaan Asuhan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan
Tanggal 22 Februari 2026**

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
22 Februari 2026 21.37 WITA	1. Memonitor kondisi fisik dan psikologis ibu 2. Memonitor kesejahteraan ibu (tanda vital, kontraksi : lama,	DS : 1. Ibu mampu mengungkapkan 2. rasa nyeri yang dirasakan 3. Ibu mengatakan merasakan	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	frekuensi, dan kekuatan)	dorongan dibagian vagina	
	3. Memonitor kesejahteraan janin secara berkelanjutan	DO : 1. Ibu tampak mampu mengendalikan rasa nyeri	
	4. Memonitor tanda-tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka)	2. His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing 40-45 detik. 3. Tampak keluaran <i>Blood slime</i> 4. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 7 cm, <i>effacement</i> 50%, Hodge III ketuban utuh, teraba kepala, TTBK/TP. 5. Uterus teraba membulat dan vulva membuka 6. TTV ibu : TD :110/80 mmhg N: 87 x/menit S: 36,1 C RR : 20 x/menit 7. DJJ : 152 x/menit,	
22 Februari 2026 21.49 WITA	1. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 2. Memodifikasi lingkungan yang tenang (mengatur pencahayaan dan menjaga privasi) 3. Memberi instruksi pada suami untuk memberi ibu makan dan minum 4. Menginformasikan metode counterpressure massage sebagai strategi meredakan nyeri 5. Memberi kesempatan ibu dan keluarga untuk bertanya	DS : 1. Ibu mengatakan nyaman dengan kondisi ruangan 2. Ibu dan keluarga mengatakan setuju diberikan terapi <i>counterpressure massage</i> DO : 1. Skala nyeri dengan FPS : 7-8 2. Privasi ibu terjaga 3. Ibu minum air mineral sesekali 4. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan <i>Counter Pressure Massage</i>	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
22 Februari 2026 21.55 WITA	1. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman 2. Memberikan terapi <i>Counter Pressure Massage</i> menggunakan minyak zaitun selama kontraksi berlangsung	DS : 1. Ibu mengatakan lebih nyaman saat diberi massage 2. Ibu meminta massage terus dilanjutkan lebih lama DO : 1. Ibu tampak nyaman dalam posisi miring menghadap kiri dengan memegang suami 2. Ibu tampak rileks saat diberi massage 3. Ibu tampak dapat mengontrol rasa nyeri 4. Skala nyeri dengan FPS setelah diberi massage : 6	 Gitta Savitri
22 Februari 2026 22.27 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin 2. Memberi ibu minum air gula	DS : 1. Ibu mengatakan nyaman dengan posisi miring 2. Ibu mengatakan belum mau minum 3. Ibu mengatakan masih merasakan gerak janin DO : 1. His : 4 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik 2. DJJ : 143 x/menit, 3. TTV ibu : TD : 120/80 mmhg N: 88 x/menit S: 36,2 C RR : 20 x/menit	 Gitta Savitri
22 Februari 2026 22.37 WITA	1. Memonitor kemajuan persalinan	DS : 1. Ibu mengatakan kontraksi terasa semakin sering	

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		DO : 1. Ibu sesekali mengerang kesakitan 2. His : 4-5 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik. 3. Tampak keluar <i>Blood slime</i> 4. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 8 cm, <i>effacement</i> 50%, Hodge III ketuban utuh, teraba kepala, TTBK/TP. 5. Uterus teraba membulat dan vulva membuka	Gitta Savitri
22 Februari 2026 22.45 WITA	1. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 2. Mengajarkan suami dan keluarga untuk melakukan <i>counterpressure massage</i> selama kontraksi berlangsung	DS: 1. Ibu mengatakan pijatan meringankan nyeri 2. Suami dan keluarga mengatakan bisa melakukan pijatan counter pressure DO: 1. Ibu tampak berbaring dengan posisi miring 2. Suami tampak membantu memijat istrinya 3. Skala nyeri sebelum pemijatan : 8 , dan setelah pemijatan 6-7	 Gitta Savitri
22 Februari 2026 22.55 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin dengan mengukur tanda vital, djj, dan gerak janin 2. Mengajarkan ibu mencukupi kebutuhan nutrisi	DS : 1. Ibu mengatakan semakin nyeri 2. Ibu mengatakan merasa dorongan semakin kuat 3. Ibu mengatakan ingin minum DO : 1. His : 4 kali dalam 10 menit masing-	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		masing selama 40-45 detik 2. DJJ : 155 x/menit, 3. TTV ibu : TD :120/80 mmhg N: 86 x/menit S: 36,1 C RR : 20 x/menit 4. Ibu tampak minum air mineral	
22 Februari 2026 23.00 WITA	1. Memonitor kemajuan persalinan 2. Memonitor tingkat nyeri secara kontinu 3. Memberikan terapi <i>counterpressure massage</i>	DS : 1. Ibu mengatakan ingin sekali meneran DO : 1. Ibu mengerang kesakitan 2. Skala nyeri dengan FPS: 9-10 Skala nyeri saat dipijat :7 3. His : 4-5 kali dalam 10 menit masing-masing selama 40-45 detik. 4. Tampak keluaran <i>blood slime</i> 5. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 8 cm, <i>effacement</i> 50%, Hodge III ketuban utuh, teraba kepala, TTBK/TP. 6. Uterus teraba membulat dan vulva membuka	 Gitta Savitri
22 Februari 2026 23.40 WITA	1. Memonitor kesejahteraan ibu dan janin 2. Memonitor kemajuan persalinan	DS : 1. Ibu mengatakan sudah tidak kuat ingin meneran DO : 1. Posisi ibu <i>dorsal recumben</i> 2. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus 3. Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 10	 Gitta Savitri

Tanggal/ Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		cm, <i>effacement</i> 100%, Hodge IV ketuban pecah jernih, UUK didepan	

Berdasarkan tabel implementasi di atas, kedua pasien telah mendapat perlakuan dan manfaat yang sama dari peneliti. Kedua pasien memberi respon yang positif terhadap pemberian terapi *Counter Pressure Massage* dengan mengatakan merasa lebih rileks, nyaman, dan dapat mengontrol rasa nyeri.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan ini dilakukan setelah dilaksanakan implementasi keperawatan pada kedua pasien dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 12.

Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan Asuhan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure Massage* pada Ibu Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tanggal 19 dan 22 Februari 2026

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Tanggal : 19 Februari 2026 Waktu : 21.05 WITA	Tanggal : 22 Februari 2026 Waktu : 23.40 WITA
S : 1. Ibu mengatakan lebih nyaman saat diberi terapi counter pressure 2. Ibu mengatakan saat ini semakin ingin meneran O : 1. Ibu tampak mampu mengontrol rasa nyeri 2. Skala nyeri saat tidak dilakukan <i>Counter Pressure Massage</i> : 9-10 , saat dilakukan <i>Counter Pressure Massage</i> 7-8 3. TTV ibu : TD :110/80 mmhg N: 87 x/menit S: 36,2 C RR : 20 x/menit 4. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus	S : 1. Ibu mengatakan lebih nyaman dan rileks saat diberi terapi counter pressure 2. Ibu mengatakan saat ini semakin ingin meneran O : 1. Ibu tampak mampu mengontrol rasa nyeri, sesekali mengerang kesakitan 2. Skala nyeri saat tidak dilakukan <i>Counter Pressure Massage</i> : 9-10 , saat dilakukan <i>Counter Pressure Massage</i> : 7 3. TTV ibu : TD :120/80 mmhg N: 86 x/menit S: 36,1 C RR : 20 x/menit

Pasien 1 (Ny.MM)	Pasien 2 (Ny.KM)
1	2
Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, Hodge IV ketuban pecah jernih, UUK didepan DJJ : 159 x/menit 5. His : 5 kali dalam 10 menit masing-masing 40-45 detik. A: Nyeri melahirkan Kala I dapat terkontrol Status intrapartum membaik P: Lanjutkan manajemen aktif kala II Monitor tanda bahaya persalinan Pertahankan intake nutrisi ibu saat his hilang	4. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, ada tekanan pada anus Hasil VT : V/V normal, portio lunak, dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100%, Hodge IV ketuban pecah jernih, UUK didepan DJJ : 157 x/menit 5. His : 4-5 kali dalam 10 menit masing-masing 40-45 detik. A: Nyeri melahirkan Kala I dapat terkontrol Status intrapartum membaik P: Lanjutkan manajemen aktif kala II Monitor tanda bahaya persalinan Pertahankan intake nutrisi ibu saat his hilang

Berdasarkan tabel evaluasi di atas, kedua pasien menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda. Keluhan nyeri melahirkan pada Kala I dapat teratasi sehingga pasien dapat mengontrol rasa nyeri. Pada pasien pertama (Ny.MM) skala nyeri setelah perlakuan berada pada rentang 7-8 dan pasien kedua (Ny. KM) skala nyeri setelah perlakuan berada pada skala nyeri 7. Kedua pasien merasakan kontraksi yang semakin sering dan kuat, pembukaan lengkap dan status intrapartum membaik.