



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN TERAPI SU-JOK
(TELAPAK TANGAN DAN KAKI) UNTUK MENURUNKAN
RASA NYERI PERSALINAN KALA 1 PADA IBU INTRANATAL**

**DI WILAYAH KERJA PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB) KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

RIKA ASMARA
NIM: 201901001

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2022**



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN TERAPI SU-JOK (TELAPAK TANGAN DAN KAKI) UNTUK MENURUNKAN RASA NYERI PERSALINAN KALA 1 PADA IBU INTRANATAL

**DI WILAYAH KERJA PRAKTEK MANDIRI BIDAN YULISMITA .SST
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program pendidikan DIII keperawatan

RIKA ASMARA

NIM: 201901001

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN TERAPI *SU-JOK*
(TELAPAK TANGAN DAN KAKI) UNTUK MENURUNKAN
RASA NYERI PERSALINAN KALA I PADA IBU INTRANATAL**

RIKA ASMARA
NIM: 201901001

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 06
Agustus 2022 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji

Hj. DJUSMALINAR SKM., M.KES

Anggota Penguji

1. YANSYAH NAWANI, SKM, M. KES
NIDN.

2. Ns. SISKI INSKANDAR, M.Kep
NIDN. 0210118201

Mengetahui,

Ketua Sekolah Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Hj. Djusmalinar, SKM., M.Kes
NIK. 2008.002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rika Asmara
Nim : 201901001
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ns. Siska Iskandar, M.A.N
NIDN. 0206048501

Bengkulu, September 2022
Pembuat Pernyataan

Rika Asmara
NIM. 201901001

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TINDAKAN TERAPI SU-JOK
(TELAPAK TANGAN DAN KAKI) UNTUK MENURUNKAN
RASA NYERI PERSALINAN KALA 1 PADA IBU INTRANATAL**

**DI WILAYAH KERJA PRAKTEK MANDIRI BIDAN YULISMITA .SST
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

ABSTRAK

Xiii Halaman awal + 73 Halaman inti

Rika Asmara, Siska Iskandar

Masalah Nyeri persalinan disebabkan oleh munculnya kontraksi peregangan servik pada waktu membuka, sehingga terjadi dilatasi penipisan servik dan iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa nyeri pada persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh kelelahan, keletihan, kecemasan dan rasa takut. **Tujuan peneliti** Untuk memperoleh gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala. **Metodelogi penelitian** Deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien (ibu Intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1. **Hasil** menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi manajemen nyeri melalui tehnik relaksasi dan terapi su-jok pada proses pembukaan 1-10 selama kurang lebih 2 menit di peroleh sekala nyeri mengalami penurunan. Sehingga tehnik relaksasi dan terapi su-jok dapat diterapkan sebagai salah satu teknik dalam penurunan nyeri persalinan.

Kata Kunci : Ibu Bersalin Primigravida, Terapi Su-Jok, Manajemen Nyeri

Daftar Pustaka : (2012-2021)

**NURSING CARE WITH SU-JOK THERAPY MEASURES
(PALLS AND FEET) TO REDUCE THE PAIN OF LABOR
IN THE 1st CLASS OF INTRANATAL MOTHERS
IN THE WORK AREA OF MANDIRI MIDWIFE
YULISMITA PRACTICE.SST BENGKULU CITY IN 2022**

ABSTRACT

**Xiii Start page + 73 Core pages
Rika Asmara, Siska Iskandar**

Problems Labor pain is caused by the appearance of stretching contractions of the cervix at the time of opening, resulting in dilatation of cervical effacement and uterine ischemia due to contraction of the myometrial arteries. Pain in labor occurs at the beginning of labor until complete dilation and lasts 12-18 hours, followed by the expulsion of the fetus until the expulsion of the placenta. Pain can be affected by fatigue, fatigue, anxiety and fear. The aim of the researcher was to obtain an overview of nursing care in intranatal mothers with Su-Jok therapy (palms and feet) to reduce pain during labor. Descriptive research methodology with a case study approach to explore the problem of nursing care in patients (Intranatal mothers with Su-Jok Therapeutic Actions (Palms and Feet) to Reduce First Stage labor pain. The results show that after nursing care with pain management interventions through techniques relaxation and su-jok therapy in the process of opening 1-10 for approximately 2 minutes, the pain scale decreases, so that relaxation techniques and su-jok therapy can be applied as one of the techniques in reducing labor pain.

Keywords: Primigravida Maternity, Su-Jok Therapy, Pain Management
Bibliography : (2012-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Penulisan Proposal LTA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Laporan Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Siska Iskandar, M.A.N selaku pembimbing dan Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti sekaligus anggota penguji II serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua STIKes Sapta Bakti sekaligus ketua penguji
2. Bapak Yansyah Namawi, SKM, M.Kes. sebagai anggota penguji I
3. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Khususnya Dosen Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan pada peneliti
4. Ibu bidan Yulismita, SST bidan praktek mandiri (BPM) Kota Bengkulu sebagai lahan penelitian

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGANTAR	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR BAGAN	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISTILAH	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 6
A. Konsep Persalinan kala 1	6
1. Definisi kala 1	6
2. Anatomi fisiologi kala 1	7
3. patofisiologi persalinan kala 1	8
4. Manifestasi klinis persalinan kala 1	9
5. Woc persalinan kala 1	10
6. Komplikasi persalinan kala 1	11
7. Pemeriksaan penunjang persalinan kala 1	12
8. Penatalaksanaan persalinan kala 1	12
B. Konsep komplementer keperawatan : Su-Jok	13
1. Definisi terapi Su-Jok	13
2. Tujuan terapi Su-Jok	14
3. Manfaat terapi Su-Jok	14
4. Standar operasional prosedur (SOP) terapi Su-jok	14
5. Peran perawat	17
6. State of the art	17
C. Konsep Asuhan keperawatan	19
1. Pengkajian	19
2. Diagnosa keperawatan	24
3. Intervensi keperawatan	27

BAB III METODE PELITIAN.....	32
A. Desain Penelitian.....	32
B. Subjek penelitian.....	32
C. Definisi operasinonal	32
D. Lokasi dan waktu penelitian	33
E. Tahapan penelitian	34
F. Metode dan instrument pengumpulan data	35
G. Analisah data.....	36
H. Etika peneltian	37
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	37
A. Jalan Penelitian	37
B. Hasil Penelitian	38
1. Gambaran Lokasi Penelitian	38
2. Hasil Study Kasus	38
a. Pengkajian.....	41
b. Diagnosa keperawatan	44
c. Intervensi keperawatan	48
d. Implementasi keperawatan.....	63
e. Evaluasi	68
C. Pembahasan	69
BAB V PENUTUP.....	70
A. KESIMPULAN	70
B. SARAN	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur	14
Tabel 2.2 State Of Art	17
Tabel 2.3 Anamnesa pada ibu bersalin primigravida.....	19
Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik pada ibu bersalin primigravida	21
Tabel 2.5 Analisa Data pada ibu bersalin primigravida	24
Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan pada ibu bersalin primigravida.....	26
Table 4.1 Anamnesa pada ibu bersalin primigravida.....	38
Table 4.2 Laporan Persalinan pada ibu bersalin primigravida.....	42
Table 4.3 Diagnosa Keperawatan pada ibu bersalin primigravida	43
Table 4.4 Intervensi Keperawatan pada ibu bersalin primigravida	44
Table 4.5 Implementasi Keperawatan pada ibu bersalin primigravida.....	49

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Woc	10
Bagan 3.1 Tahapan Penelitian.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi	7
Gambar 2.3 Su-Jok	13
Gambar 2.4 Standar Operasional Prosedur	16

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
KemenKes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
DepKes	: Departemen Kesehatan
DinKes	: Dinas Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
HPHP	: Haid Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Pertama Lahir
ANC	: Ante Natal Cara

DAFTAR ISTILAH

Servik	: Servik disebut juga dengan mulut rahim
Vasokontraksi	: Penyempitan pembuluh darah
Iskemia	: Aliran darah yang berkurang
Hipoksia	: kKkurangan oksigen
Hiperventilasi	: Nafas cepat abnormal
Primigravida	: Ibu dengan kelahiran pertama
Akupresur	: Teknik nonfarmakologi dengan menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan pada garis aliran energy
Akupuntur	: Terapi yang menggunakan jarum
Massage	: Masase adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif
Su-Jok	: Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik telapak tangam dan kaki yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri
Intrantal	: Intranatal merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi atau pengeluaran bayi yang cukup bulan atau mendekati cukup bulan yang dapat hidup diluar kandungan, dan disusul dengan pengeluaran plasenta baik secara spontan maupun dengan bantuan.
Vulva	: Vulva merupakan daerah yang menyelubungi vagina
Vagina	: Vagina adalah saluran yang elastic, panjangnya sekitar 8-10 cm, dan berakhir pada rahim
Parametrium	: Merupakan lapisan paling luar dan yang berhubungan dengan rongga perut
Miometrium	: Merupakan lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar pada proses persalinan (kontraksi

Endometrium	:Merupakan lapisan dalam rahim tempat menempelnya sel telur yang sudah di buahi
Ovarium	:Indung telur
Ovum	:Sel telur
Uterus	:Rahim
Estrogen	:Senyawa steroid sebagai hormon seks wanita
Progesteron	:Senyawa steroid pada siklus menstruasi, kehamilan dan embriogenesis perempuan
Oksitoksin	:Hormon untuk merangsang kontraksi
Ruptur perineum	: Kondisi terjadinya robekan pada jalan lahir
Distraksi	:Pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain
Relaksasi	:Suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks
Hipnoterapi	:Terapi yang dilakukan pada subjek dalam kondisi hipnosis

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Kartu Kendali
- Lampiran 2 Rekomendasi Dinkes
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Jadwal Penelitian
- Lampiran 5 Surat Pengantar Kesbangpol
- Lampiran 6 Rekomendasi Kesbangpol
- Lampiran 7 Surat Pengantar Dinkes
- Lampiran 8 Rekomendfasi Dinkes
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian
- Lampiran. 10 Naskah Psp
- Lampiran.11 Kriteria Inklusi Dan Ekslusi
- Lampiran 12 Dukumentasi
- Lampiran 13 Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan suatu proses alami dimana terjadi dilatasi servik, lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu secara pervagina. Persalinan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri persalinan yang tidak tertangani dengan tepat dapat menyebabkan kecemasan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat serta adanya vasokonstriksi yang dapat menyebabkan menurunnya aliran darah ke janin. Sehingga oksigen ke uterus akan mengalami penurunan aliran darah serta adanya iskemia jaringan dapat mengakibatkan hipoksia pada janin dan akan mengalami proses persalinan lama serta impuls nyeri semakin banyak, selain itu dampak dari nyeri dapat menimbulkan terjadinya hiperventilasi yang menyebabkan kebutuhan oksigen meningkat sehingga tekanan darah meningkat dan persalinan yang lebih berat dan lama dapat menyebabkan kematian ibu (Kemenkes RI, 2013).

Nyeri persalinan disebabkan oleh munculnya kontraksi peregangan servik pada waktu membuka, sehingga terjadi dilatasi penipisan servik dan iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa nyeri pada persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh kelelahan, keletihan, kecemasan dan rasa takut (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016)

Menurut World Health Organization (2017) setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin dimana 358.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Angka Kematian Ibu di Negara berkembang merupakan peringkat tertinggi dengan 280 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di negara maju yaitu 11 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, angka kematian ibu bersalin sebanyak 800 perhari dari 289.000 ibu melahirkan, dimana penyebab kematian ibu antara lain 60% perdarahan, 40% persalinan lama, dan 20% komplikasi lainnya. Hasil peneliti (Yuliana 2014) Rumah Sakit Arifin Ahmad Pekanbaru dimana ditemukan adanya peningkatan kasus persalinan lama sebanyak 32 kasus ditahun 2013 dan pada tahun 2014 bertambah menjadi 24 kasus yang di sebabkan oleh ibu seperti his.

Berdasarkan hasil survei data yang dilakukan peneliti dari Praktek Mandiri Bidan (PMB) bidan Yulisma, SST. Dari bulan januari-desember 2021 didapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 46 orang, dari 46 orang ibu bersalin rata-rata mengalami nyeri persalinan kali 1

Nyeri persalian adalah nyeri yang disebabkan oelh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, pergelangan serviks pada waktu membuka, iskemia, korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri bersalin, ibu primigravida akan mengalami nyeri selama persalinan dengan sekala rata-rata 8,83 (Rahayu, 2013). Penelitian di Amerika Serikat mendapatkan 70%-80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa nyeri dan sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Karlina pada tahun (2015), menyatakan bahwa nyeri persalinan ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus, yang mana nyeri ekstrem dirasakan oleh ibu primigravida.

Manajemen nyeri persalinan yang digunakan yaitu terapi non farmakologis seperti teknik relaksasi, massage, akupresur, akupunktur dan kompres panas atau dingin. Ibu intranatal tidak diperbolehkan mengkonsumsi obat pereda nyeri dikarenakan bisa berdampak negatif pada janin, termasuk mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan meningkatkan resiko terjadinya kelainan bawaan lahir. terapi non farmakologis sangat dibutuhkan ibu intranatal, yang dimana salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan

kesehatan pikiran serta membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016)

Salah satu terapi non-farmakologis dalam mengatasi nyeri persalinan adalah dengan terapi su-jok. Su-jok termasuk ke dalam jenis terapi alternatif atau komplementer yang merupakan pengembangan dari akupresur dengan menggunakan jari tangan sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri. Teknik Su-Jok pijat dilakukan ditelapak tangan pada titik LI4 dengan cara tekanan tangan yang sedang sambil diremas menggunakan jari-jari tangan atas pada lapisan kulit dari jaringan otot yang berguna membantu meningkatkan sirkulasi dan mengontrol rasa sakit lokal. Teknik ini dapat meredakan nyeri dengan menghambat signal nyeri (Murray & Huelsmann, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Siti aulia Salsabilad dkk 2021) menemukan bahwa terapi su-jok dapat menurunkan nyeri haid (disminore). Terapi su-jok pijat pada telapak tangan dilakukan 1 kali selama 15 menit pada saat nyeri berlangsung untuk menurunkan skala nyeri.

Peran perawat maternitas dalam mengatasi masalah nyeri persalinan pada ibu primigravida adalah mengajarkan ibu untuk melakukan teknik nafas dalam sambil perawat melakukan teknik terapi su-jok jika nyeri sedang berlangsung untuk mengurangi rasa nyeri. melakukan asuhan dengan cara menjaga dan mempertahankan komunikasi baik itu pada pasien ataupun keluarga pasien, menginformasikan perkembangan ibu selama proses persalinan, membantu proses persalinan sampai selesai kemudian perawat mengevaluasi skala nyeri dengan menggunakan numeric rating scale (NRS) serta memberikan asuhan keperawatan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawata ibu post partum dengan ketuban pecah dini dilakukan dengan tujuan dengan keyakinan bahwa setiap orang mempunyai kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu memenuhi kabutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraannya

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian dalam bentuk studi kasus yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 di wilayah kerja badan praktek mandiri”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Telah dilakukan asuhan keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1

2. Tujuan khusus

- a. Telah dilakukan pengkajian pada pasien intranatal dengan pemberian terapi akupresur : *Su-Jok* (tangan-kaki)
- b. Telah dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien intranatal dengan pemberian terapi akupresur : *Su-Jok* (tangan-kaki)
- c. Telah disusun Intervensi keperawatan pada pasien intranatal dengan pemberian terapi akupresur : *Su-Jok* (tangan-kaki)
- d. Telah dilaksanakan implementasi keperawatan pada pasien intranatal dengan pemberian terapi akupresur : *Su-Jok* (tangan-kaki)
- e. Telah dilakukan evaluasi keperawatan pada pasien intranatal dengan pemberian terapi akupresur : *Su-Jok* (tangan-kaki)

D. Manfaat

1. Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menambahkan pengetahuan dan pengalamam perawatan saat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya penelitian tentang ibu intrenatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1

2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan kelulusan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan pada ibu intranatal dengan cara memberikan terapi sujok (telapak tangan-kaki) untuk mengurangi nyeri persalinan kalai 1

3. Pengembangan pengetahuan

Sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan pada ibu intranatal dengan cara memberikan terapi sujok (telapak tangan-kaki) untuk mengurangi nyeri persalinan kalai 1

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Persalinan

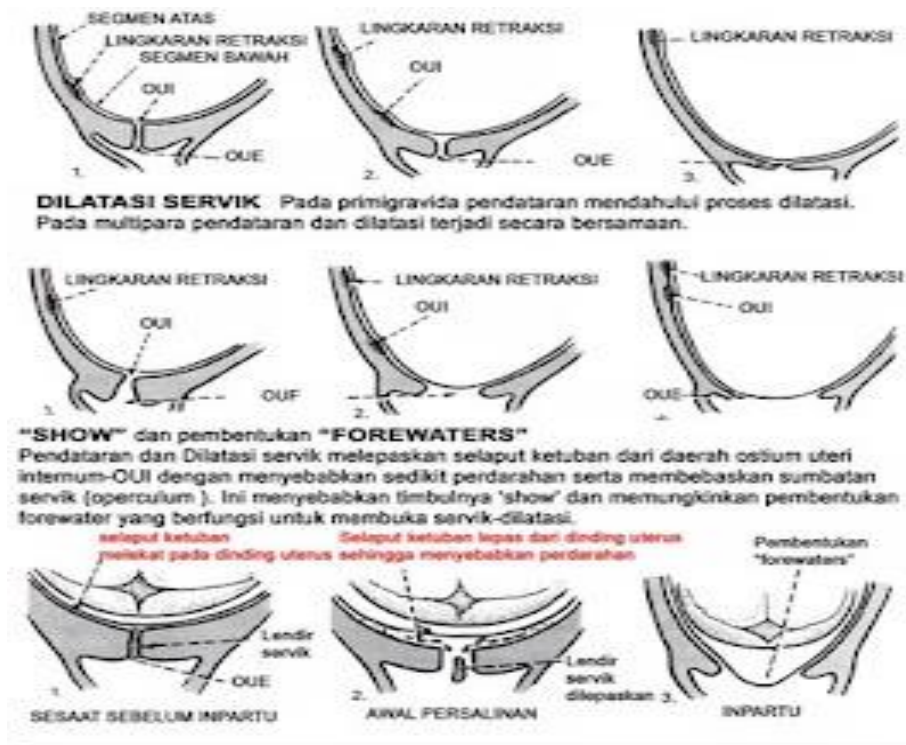
1. Definisi persalinan kala 1

Persalinan Kala I adalah pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. Gejala pada kala I ini dimulai bila timbulnya his dan mengeluarkan lender darah. Lendir darah tersebut berasal dari lender kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. Sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis serviks itu pecah karena pergeseran ketika serviks membuka

Kala I persalinan dimulaisejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servix hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung 18 – 24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. a. Fase laten persalinan Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan servix secara bertahap. Pembukaan servix kurang dari 4 cm. Biasanya berlangsung di bawah hingga 8 jam. b. Fase aktif persalinan Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deselerasi. Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Servix membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm). Terjadi penurunan bagian terendah janin (Wirakusumah, 2010).

2. Anatomi Fisiologi

Anatomi



Gambar 2.1 anatomi dilatasi serviks 1-10

1. Uterus

Kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus menyebar ke depan dan ke bawah abdomen. Kontraksi berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus. Selagi uterus berkontraksi dan relaksasi memungkinkan kepala janin masuk ke rongga pelvik. ≡v Asuhan Kebidanan Persalinan≡v 12 2.

2. Serviks

Sebelum onset persalinan, serviks berubah menjadi lembut: → Effacement (penipisan) serviks berhubungan dengan kemajuan pemendekan

dan penipisan serviks. Panjang serviks pada akhir kehamilan normal berubah – ubah (beberapa mm sampai 3 cm). Dengan mulainya persalinan panjangnya serviks berkurang secara teratur sampai menjadi pendek (hanya beberapa mm). Serviks yang sangat tipis ini disebut sebagai menipis penuh Dilatasi berhubungan dengan pembukaan progresif dari serviks. Untuk mengukur dilatasi/diameter serviks digunakan ukuran centimeter dengan

4. Patofisiologi

a. Adaptasi Fisiologi

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostatglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri. Sebab-sebab rasa nyeri dalam persalinan menurut William & Oxorn (2010), yaitu: 19

- 1) Anoksia myometrium: kontraksi otot selama periode anoksia relative menyebabkan rasa nyeri. Kalau relaksasi uterus antara saat-saat terjadinya kontraksi tidak cukup untuk memungkinkan oksigenasi yang adekuat, maka beratnya rasa nyeri semakin bertambah.
- 2) Peregangan serviks: peregangan serviks menyebabkan rasa nyeri yang terutama terasa pada bagian punggung.
- 3) Penekanan pada ganglia saraf yang berdekatan dengan serviks dan vagina.
- 4) Tarikan pada tuba, ovarium dan peritoneum.
- 4) Tarikan dan peregangan pada ligamentum penyangga.
- 5) Penekanan pada uretra, kandung kemih dan rectum.
- 6) Distensia otot-otot dasar panggul dan perineum.

Kala I, rasa nyeri terutama disebabkan oleh kontraksi uterus, penipisan segmen bawah uterus, dan dilatasi serviks. Kala II, nyeri timbul dari dua arah. Sumber pertama adalah peregangan vagina, vulva dan perineum; dan sumber kedua myometrium yang berkontraksi. Kala III, nyeri disebabkan

lewatnya plasenta melalui serviks ditambah dengan nyeri yang dihasilkan oleh kontraksi uterus. (Judha, Mohamad : Sudarti ; Fauziah, 2012)

3. Manifestasi Klinis

Menurut Sondakh (2013) tahapan dari persalinan terdiri atas Kala I (Kala Pembukaan), Kala II (Kala Pengeluaran Janin), Kala III (Pelepasan Plasenta), dan Kala IV (Kala Pengawasan / observasi / pemulihan).

a. Kala I (Kala Pembukaan)

Kala I dimulai dari saat persalinan mulai (pembukaan nol) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu

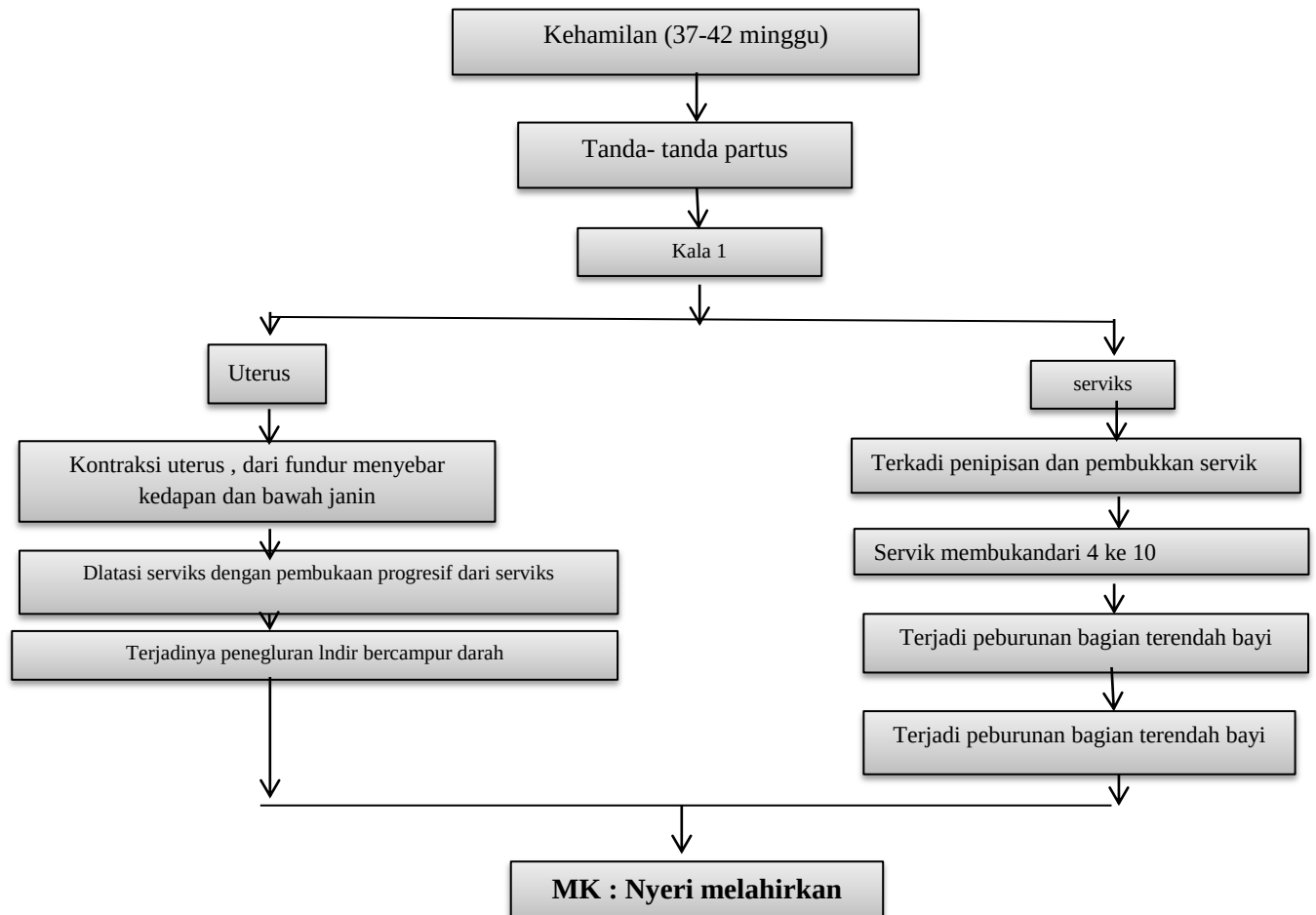
- 1) Fase Laten : berlangsung selama 8 jam, serviks membuka sampai 3 cm
- 2) Fase Aktif : berlangsung selama 7 jam, serviks membukadari 4 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering dibagi dalam 3 fase :
 - a) Fase Akselerasi : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm
 - b) berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.
 - c) Fase diselerasi : pembukaan menjadi lambat sekali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap. Proses diatas terjadi pada primagravida ataupun multigravida, tetapi pada multigravida memiliki jangka waktu yang lebih pendek.

Pada primagravida, Kala I berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida ± 8 jam.

Dimulai sejak tanda persalinan yang pertama sampai dengan pembukaan lengkap, terjadi pendataran dan pembukaan serviks dengan lama : primi (12 jam), multi (12 jam) 2) Fase Laten pembukaan 0-3 cm lama : primi (8-10 jam), multi (3-5 jam) 3) Fase aktif : (a) Akselerasi : 3-4 cm/2 jam

4. Woc

Bagan 2.1 woc persalin



Sumber (Wijanksastro,2012)

5. Komplikasi

Komplikasi persalinan merupakan keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi karena gangguan akibat (langsung) dari persalinan. Diantaranya adalah :

- 1) Ketuban pecah dini
- 2) Persalinan Preterm
- 3) Vasa Previa
- 4) Prolaps Tali Pusat
- 5) Kehamilan Postmatur
- 6) Persalinan Disfungsional
- 7) Distosia Bahu
- 8) Ruptur Uterus
- 9) Plasenta Akreta
- 10) Inversi Uterus
- 11) Perdarahan Pasca Partum Dini

(Irmayanti, 2011)

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian komplikasi persalinan adalah :

- 1) Antenatal Care
- 2) Status paritas
- 3) Usia
- 4) Penyakit Penyerta Ibu
- 5) Jarak tempat tinggal ke RS
- 6) Rumah Sakit / Instansi yang merujuk

(Irmayanti, 2011)

6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan diagnostic sangat penting di lakukan agar mengetahui apakah ada perubahan bentuk atau fungsi dari bagian tubuh pasien yang dapat

menyebabkan timbulnya rasa nyeri seperti : Melakukan mencakup pemeriksaan laboratorium darah dan pemeriksaan radiologi

7. Penatalaksanaan

a. Terapi Farmakologis

Terapi Farmakologi adalah dengan pemberian obat-obatan analgesic yang bias disuntikkan, melalui infuse intra vena yaitu syaraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktivitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung.

b. Nonfarmakologi,

Metode terapi pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan control nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat.

- 1) Distraksi, memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya.
- 2) Relaksasi, teknik untuk mencapai kondisi rileks, yaitu ketika seluruh system saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada. Cara yang paling umum digunakan adalah control pernapasan (teknik nafas dalam)
- 3) Pemijatan/masase, masase adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif.
- 4) Hipnoterapi, suatu proses sederhana agar diri kita berada pada kondisi rileks, tenang dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan. Imajinasi terbimbing, melibatkan wanita yang menggunakan imajinasi

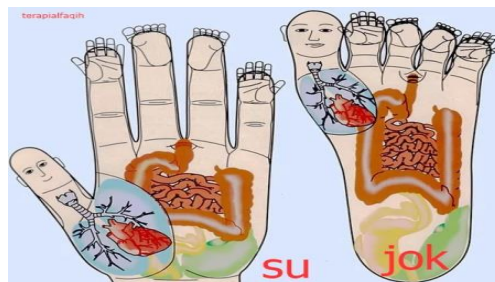
untuk mengontrol dirinya. Hal ini dicapai dengan menciptakan bayangan yang mengurangi keparahan nyeri.

- 5) Psiko profilaksis, melatih ibu agar mempunyai respon yang positif terhadap persalinan sehingga nyeri saat melahirkan tidak menimbulkan hal-hal yang mempersulit lahirnya bayi.
- 6) Akupresure, teknik nonfarmakologi dengan menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energy. Teknik ini dapat menurunkan nyeri dan mengefektifkan waktu persalinan (Ilmiah, 2015).

B. Konsep Komplementer Keperawatan terapi Su-Jok

1. Definisi Terapi Su-Jok

Su-jok (telapak tangan dan kaki) adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari korea. *Su-jok* termasuk ke dalam jenis terapi alternatif atau komplementer yang merupakan pengembangan dari akupresur. Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri (Hartono, 2012). Titik-titik tertentu dalam terapi su-jok disebut dengan acupoint. Acupoint adalah daerah atau lokasi yang dilakukan penekanan, yang terletak di seluruh tubuh (Ikhtiarinawati, 2010).



Gambar 2.3 Su-Jok (tangan-kaki)

Sumber (Hartono, 2012)

2. Tujuan

Teknik pengobatan terapi su-jok bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta membuat sistem system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan terapi su-jok memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal (Fengge, 2021)

3. Manfaat

Menurut Yunus (2016), ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari terapi su-jok, diantaranya adalah :

- a. Manajemen stres dan keseimbangan tubuh energi su-jok membantu seseorang dalam pengelolaan stres yang berhubungan langsung dengan sistem syaraf otonom. Su-jok membantu mengurangi ketidaknyamanan tubuh, meningkatkan relaksasi tubuh dan pikiran akibat trauma emosional.
- b. Meringankan nyeri terapi su-jok dapat membantu meringankan nyeri seseorang dan mampu mengatasi kelelahan, sakit kepala, nyeri sendi atau pun nyeri lainnya yang ada pada tubuh seseorang.
- c. Berkaitan dengan persalinan terapi su-jok membantu dalam mengatasi perubahan dalam kehamilan dan persalinan. Pada kehamilan, terapi su-jok membantu dalam mengatasi nyeri kepala, mual, kram otot dan lain sebagainya. Pada persalinan, terapi su-jok membantu dalam mengatasi nyeri persalinan dan stres pasca melahirkan.

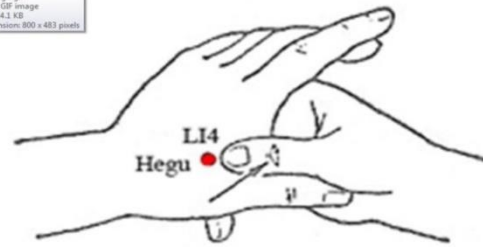
4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 2.1 standar operasional prosedur (SOP)

pengertian	Terapi pijat tangan adalah terapi relaksasi dengan menekan menggunakan jari, mengurut bagian lengan hingga ujung jari yang dilakukan selama 10 menit.
Tujuan	Untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar

dan klien merasa rileks	
Petugas	Perawat
Persiapan pasien	1. Ucapkan salam 2. Perkenalkan diri 3. Identifikasi klien, pastikan tidak ada kontra indikasi dilakukan terapi pijat misalnya fraktur atau post operasi 4. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan 5. Kontrak waktu
Persiapan alat	1. Baby oil/hand dan body lotion /minyak zaitun 2. Handscoon
Persiapan lingkungan	1. Posisikan pasien senyaman mungkin, bisa duduk atau berbaring 2. Jaga privasi klien, tutup sampiran 3. Pastikan pencahayaan yang cukup
Prosedur	1. Jaga privasi pasien dengan menutup tirai 2. Atur posisi pasien dengan posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu dimeja, berbaring miring dan berikan alas 3. Bantu melepaskan pakaian pasien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan terapi Su-Jok 4. Cuci tangan dan gunakan handscoon 5. Oleskan krim atau minyak, lakukan teknik pemanasan 6. Cari titik LI4 rangsangan untuk nyeri persalinan yang ada ditubuh, 7. kemudian tekan hingga masuk ke sistem saraf

LI4-hegu.gif
Type: GIF image
Size: 34.1 KB
Dimension: 800 x 483 pixels



Gambar 2.4 titik LI4

8. Kemudian lakukan penekanan serta mulai pemijatan secara bertahap pada titik LI4.
9. lakukan penekanan sambil memijat area titik LI4 1 kali selama 15 menit
10. lakukan tindakan secara berulang jika pasien merasa nyeri
11. Setelah semua selesai, bersihkan pasien dari sisa-sisa krim atau minyak menggunakan alkohol dan keringkan dengan handuk
12. perawat membersihkan atau mencuci tangan

Terminasi

1. Jelaskan pada pasien bahwa terapi sudah selesai dilakukan
2. Kaji respon pasien setelah dilakukan terapi
3. Rapikan pakaian pasien dan kembalikan ke posisi yang nyaman
4. Rapikan alat-alat
5. Hasil

Evaluasi

1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah dilakukan tindakan
 2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya
 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
-

	4. Cuci tangan
Dokumentasi	1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif) 3. Dokumentasikan tindakan dalam bentuk SOAP

5. Peran Perawat Dalam Terapi Komplementer

Peran perawat dalam melakukan kesehatan adalah sebagai pendidik, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat menjalankan asuhan kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga, konsultan sumber bagi keluarga didalam mengatasi masalah kesehatan amak hubungan keluarga dan perawat harus dibina dengan baik perawat harus bersikap terbuka dan bisa dipercaya, pengawas kesehatan melakukan kunjungan rumah secara teratur untuk mengidentifikasi tentang kesehatan keluarga pelaksana perawat yang bekerja dengan klien dan keluarga baik dirumah maupun dirumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan perawatan langsung serta memberikan asuhan keperawatan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan. Oleh sebab itu asuhan keperawata ibu post partum dengan ketuban pecah dini dilakukan dengan tujuan dengan keyakinan bahwa setiap orang mempunyai kemampuan untuk merawat diri sendiri sehingga membantu individu memenuhi kabutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraan (Muhlisin, 2012).

6. State Of Art

Tabel 2.2 state of art

Judul penelitian	Penulis dan tahun penelitian	Metode	Hasil
Pengeruh	Siti aulia	Jenis penelitian: <i>Quasi</i>	Hasil rata-rata

terapi komplementer dengan pijat tangan terapi su-jok terhadap intensitas nyeri pada pasien wanita haid	Salsabilah 1, Sjarif ismail 2 Swandari Paramita 3 Tahun 2021	<i>experimental</i> dengan metode nonequivalent pretest-posstest control, group design. Sebanyak 90% dari remaja wanita diseluruh mengalami masalah saat menstruasi dan lebih dari 50% dari wanita menstruasi mengalami dismenorea primer dengan 10-20% dari mereka mengalami gejalayang cukup parah. Pada penelitian ini pemijatan dilakukan 1 kali selama 15 menit	skala nyeri dismenorea sebelum dilakukan pijat tangan su-jok adalah sebesar 5,36 dan sebesar 3,77 sesudah dilakukan terapi pijat tangan su-jok sekala nyeri 1,5
Terapi komplementer dengan pijat tangan terapi su-jok terhadap intensitas	Intansari, Nurjannah1 Tahun 2021	Jenis Penelitian : Data statistic menunjukkan dalam rumah akit menunjukkan pada periode 1-27 Maret terjadi penurunan	Hasil rata-rata skala nyeri dada sebelum dilakukan pijat tangan su-jok adalah sebesar 77%- 88%

nyeri dada	tajam jumlah kunjungan di unit gawat darurat anak, dengan penurunan pada kisaran 73% 88% mengalami nyeri dada. Pada penelitian ini dilakukan dengan cara merasangi dan pemijatan selama 15 menit.	dan sebesar 57% sesudah dilakukan terapi pijat tangan su-jok skala nyeri 1,5
------------	---	--

C. Konsep Asuhan Keperawatan

3. Pengkajian

a. Pengkajian anamnesa

Tabel 2.3 anamnesa

No	Anamnesa	Hasil anamnesa
1	Identitas klien	nama, umur, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lamanya perkawinan, dan alamat. Usia ibu dalam kategori usia subur (15-49 tahun).
2	Keluhan utama	Biasanya klien mengeluh sakit pinggang pada awal-awal kontraksi,
3	Riwayat penyakit sekarang	Usia kehamilan 37-42 minggu, klien mengeluh sakit perut dan keluar lendir bercampur pada pemeriksaan dalam serviks mendarat dan pembukaan telah ada
4	Riwayat penyakit	Perlu dikaji adanya riwayat penyakit dalam

	keluarga	keluarga yang dapat memperburuk kondisi klien saat persalinan
5	Riwayat penyakit dahulu	a. Riwayat pembedahan Kaji adanya pembedahan yang pernah dialami oleh klien, jenis pembedahan, kapan, oleh siapa, dan dimana tindakan tersebut berlangsung b. Riwayat penyakit yang pernah dialami Kaji adanya penyakit yang pernah dialami oleh klien misalnya; DM, jantung, hipertensi, masalah ginekologi atau urinary, penyakit endokrin dan penyakit-penyakit lainnya. c. Riwayat keluarga berencana Meliputi alat kontrasepsi yang digunakan, lama penggunaan, keluhan selama penggunaan, jumlah anak yang direncanakan. (Yuli R, 2017) d. Keadaan haid Yang perlu diketahui pada keadaan haid adalah tentang menarche, siklus haid, hari pertama haid terakhir, jumlah dan warna darah keluar, lamanya haid, nyeri atau tidak, bau. e. Perkawinan Yang perlu ditanyakan berapa kali kawin dan sudah berapa lama. f. Riwayat kehamilan Riwayat kehamilan yang perlu diketahui adalah berapa kali melakukan ANC (Ante Natal Care), selama kehamilan periksa dimana, perlu di ukur berat badan dan tinggi badan g. Riwayat obstetric

7	Spiritual	Biasanya klien sering melakukan aktifitas seperti beribadah meskipun kondisi fisik terganggu seperti biasanya
8	Prilaku yang mempengaruhi kesehatan	Klien mengeluh sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur keluar lender dan bercampur darah
10	Riwayat kehamilan sekarang	perlu dikaji untuk mengetahui apakah ibu resti atau tidak, meliputi : a. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : Digunakan untuk mengetahui umur kehamilan b. Hari Perkiraan Lahir (HPL) : Untuk mengetahui perkiraan lahir c. Keluhan-keluhan : Untuk mengetahui apakah ada keluhan-keluhan pada trimester I,II dan III d. Ante Natal Care (ANC) : Mengetahui riwayat ANC, teratur / tidak, tempat ANC, dan saat kehamilan berapa (Wiknjosastro, 2012)

a. Pemeriksaan fisik

Tabel 2.4 hasil pemeriksaan fisik ibu bersalin

Observasi	Hasil observasi
Tingkat kesadaran	Kesadaran Untuk mengetahui tingkat kesadaran klien apakah composmetis, apatis, somnolen, delirium, semi koma dan koma. Pada kasus ibu bersalin dengan letak sungsang kesadarannya composmentis (Nugroho, 2011).

Tanda vital	a. Tekanan darah Untuk mengetahui faktor resiko pendarahan. Batas normalnya 120/80 mmHg b. Nadi Untuk mengetahui nadi klien yang dihitung dalam menit. Batas normalnya 69-100 x/ menit c. Respirasi Untuk mengetahui frekuensi pernafasan klien yang dihitung dalam 1 menit. Batas normalnya 12-22 x/ menit d. Untuk mengetahui keadaan umum apakah baik, sedang, jelek (Prihardjo, 2011). Pada persalinan normal keadaan umum klien baik (Nugroho, 2011). e. Suhu Untuk mengetahui suhu tubuh klien, memungkinkan febris/ infeksi dengan menggunakan skala derajat celcius. Suhu wanita saat bersalin tidak lebih dari 38°. (Saifuddin, 2012).
Pemeriksaan fisik Head Dada :	
To Toe pervagina	1. Payudara Payudara simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, areola mammae berwarna hitam merata, payudara terasa padat, papilla mammae menonjol, colostrum ada, tidak ada kelainan pada payudara. 2. Paru paru Jalan nafas spontan, vokal fremitus getarannya sama, tidak teraba massa, perkusi sonor, suara nafas

-
- vesikuler, ada suara nafas tambahan atau tidak yaitu wheezing atau ronchi.
3. Jantung Kecepatan denyut apical reguler, irama jantung normal, umumnya tidak ada kelainan bunyi jantung, tidak ada nyeri tekan.
 4. Abdomen : Abdomen mungkin masih menonjol atau membesar, terdapat luka operasi tertutup perban. Nyeri pada luka bekas operasi. Tinggi fundus uterus turun 1-2 jari setiap 24 jam, konsistensi uterus keras atau lembek. Perkusi timpani pada usus, bising usus normal
 5. Genetalia : pemeriksaan dalam seperti vagina toucher (VT) , status portio, warna air ketuban.
 6. Ekstermitas Atas dan bawah : lihat dan raba apakah adanya tanda-tanda edema, varises, dan lain sebagainya.
 7. VT (pemeriksaan dalam) Untuk mengetahui keadaan vagina, portio keras atau lunak, pembukaan servik berapa, penurunan kepala, UKK dan untuk mendeteksi panggul normal atau tidak (Prawirohardjo, 2010)
 8. Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan darah meliputi haemoglobin, faktor Rh, jenis penentuan, waktu pembekuan,
-

hitung darah lengkap, dan kadang-kadang pemeriksaan serologi untuk sifilis

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

a. Analisah Data

Tabel 2.5 analisis data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : 1. Biasanya klien mengeluh nyeri pada pinggang. 2. Biasanya klien mengeluh nyerinya terasa saat pagi hari dan banyak aktifitas. 3. Biasanya klien sulit berbicara karena rasa nyeri DO : 1. Biasanya klien Tampak Meringis. 2. Biasanya Frekuensi nadi dan nafas meningkat 3. Biasanya tekanan darah klien meningkat 4. Pola nafas berubah	Kontraksi Uterus ↓ Adekuat ↓ Kontraksi Uterus Kuat ↓ Involusi ↓ Nyeri	Nyeri melahirkan
2	Ds : 1. biasanya klien	Peningkatan kontraksi danpem pembukaan	Gangguan rasa nyaman



		mengeluh tidak nyaman karena merasa nyeri		servik uterus	
		2. biasanya klien nampak mual-muntah		Rasa mules dan ingin mengejan	
				↓	
	Do :			Klien mengatakan tidak nyaman	
		1. biasanya klien nampak merintih/menangis		↓	
		2. biasanya pola eliminasi berubah		Gangguan rasa nyaman	
		3. biasanya postur tubuh meningkat			
3	DS :	1. Biasanya klien mengeluh tidur.	klien sulit	Pasien mengeluh nyeri	Gangguan pola tidur
		2. Biasanya klien mengeluh tidak puas tidur.	klien tidak	↓	
		3. Biasanya klien mengeluh tidur berubah.	klien pola	Pasien tampak meringis	
				↓	
				Pasien mengeluh tidak bisa tidur	
				↓	
	DO :			Pasien mengeluh tidak puas tidur	
		1. Tampak lemah		↓	
		2. Sulit tidur		Gangguan rasa nyaman	
		3. Tampak gelisah			

b. Rumusan diagnosa keperawatan (berdasarkan SDKI)

Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d mengeluh nyeri, ekspresi napak meringis, tekanan darah meningkat, perineum tersa tertekan (D.0079)

Gangguan rasa nyaman d.d gangguan adaptasi kehamilan b.d mengeluh nyaman, mengeuh sulit tidur, mengeluh mual, postur tubuh berubah (D.0074)

Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur b.d mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D. 0055)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Standar luaran	Intervensi
Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d mengeluh nyeri, ekspresi napak meringis, tekanan darah meningkat, perineum tersa tertekan (D.0079)	Luaran Utama : Tingkat Nyeri menurun (L.08066) Kriteria Hasil 1.Keluhan nyeri menurun 2.Tidak nampak meringis lagi 3.Frekuensi nadi normal 4.Pola nafas menjadi normal 5.Tekanan darah normal	Intervensi Utama : Manajemen Nyeri (I.08238) Tindakan <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik

nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
3. Fasilitasi Istirahat dan tidur
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

Kolaborasi

Terapi Su-Jok adalah terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan cara

melakukan penekananan pada telapak kaki dan tangan pada titik yang telah ditentukan Terapi su-jok adalah Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri (Hartono, 2012).		
Gangguan rasa nyaman d.d gangguan adaptasi kehamilan b.d mengeluh nyaman, mengeuh sulit tidur, mengeluh mual, postur tubuh berubah (D.0074)	Luaran Utama : tingkat nyeri menurun (L.08066) Kriteria Hasil 1. Dukungan sosial dari keluarga meningkat 2. Keluhan tidak nyaman berkurang 3. Merintih tidak terlihat 4. Menangis tidak terlihat	Intervensi Utama : terapi relaksasi (I.08238) Tindakan Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidak mampu berkonsentrasi, atau gejala lain yang menggunakan kemampuan kognitif 2. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelumnya dan sesudah latihan 3. Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Teraupetik

1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencegahan pencegahannya dan sushu ruangan nyaman, jika memungkinkan
2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
3. Gunakan pakaian longgar
4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lainnya, jika sesuai

Edukasi

1. Jelaskan tujuan, manfaat batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif)
 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
 3. Anjurkan mengambil
-

		posisi nyaman
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
		6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur b.d mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah (D. 0055)	Luaran Utama : pola tidur meningkat (L.05045) Kriteria Hasil 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. keluhan pola tidur berubah menurun 4. keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi Utama : Dukungan Tidur (I.05174) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi poia aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <i>Terapeutik</i> 1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batas waktu tidur slang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur

-
4. Tetapkan jadwal tidur rutin
 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
 6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
-

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien (ibu Intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan

B. Subjek Penelitian

Subjek studi kasus yang digunakan dalam penelitian asuhan keperawatan dengan dua responden (intranatal primigravida). Subjek studi kasus dirumuskan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sumber ilmiah

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu primigravida pembukaan 1-10
 - b. Pasien berdomisili di kota Bengkulu
 - c. Pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - b. Ibu hamil dengan komplikasi seperti eklamsia, Dm gestational,
 - c. Pasien tidak kooperatif

C. Definisi Operasional

1. Persalinan adalah proses pengeluaran janin, plasenta dan cairan ketuban yang melalui kejadian secara alami dengan adanya kontraksi rahim ibu dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi, ke dunia melalui jalan lahir dengan tenaga sendiri).
2. Terapi su-jok adalah *Su-jok* (telapak tangan dan kaki) adalah teknik pemijatan yang dengan cara tekanan sambil memijat dengan perlahan pada titik yang telah ditentukan pada tubuh untuk mengurangi skala nyeri.

D. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

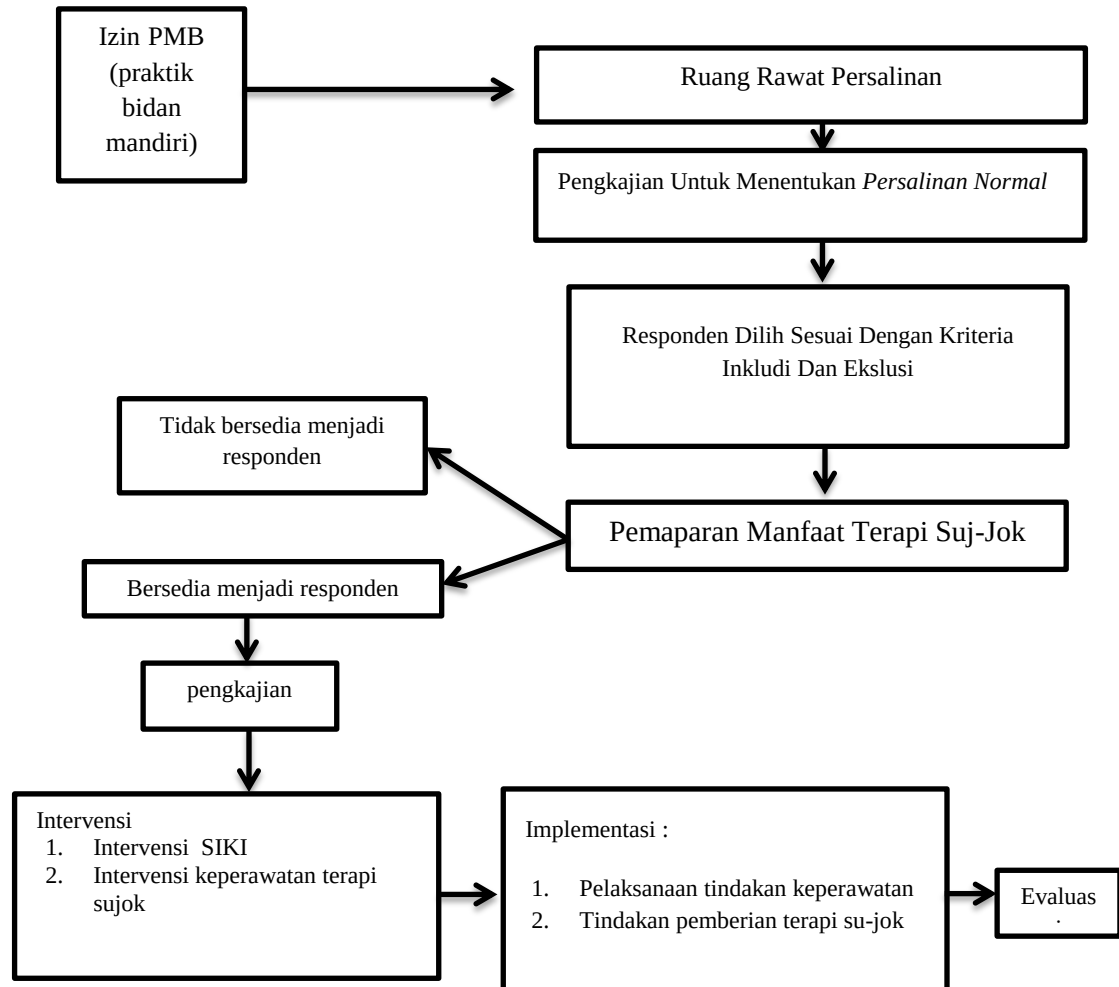
Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Bidan Praktek Mandiri (BPM) bidan Yulisma, SST Kota Bengkulu.

2. Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan selama bulan juni sampai juli 2022

E. Tahapan Penelitian

Bagan 3. 1 tahapan penelitian



F. Metode Dan Instrument Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga, psikologi. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegaskan diagnosa keperawatan.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan.

c. Studi dokumentasi dan format Asuhan keperawatan Maternitas

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan maternitas berupa hasil pengukuran nyeri yang berkurang pada klien ibu intrantatal.

2. Instrumen Pengumpulan Data

a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data klien

b. SOP Terapi manajemen nyeri: *SU-JOK* dalam menurunkan nyeri pada ibu intranatal

c. Lembar penetapan responden.

d. Instrumen skala nyeri : numeric rating scale (NRS)

Mengukur skala nyeri menggunakan angka 0-10

Angka 0 : tidak nyeri

Angka : 1-4 nyeri ringan

Angka : 6-7 nyeri sedang

Angka : 8-10 nyeri berat

G. Analisa data

Analisis data hasil asuhan keperawatan pada pasien ibu primigravida yang lakukan sejak penelitian di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara *mengemukakan* fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

H. Etika penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan hal yang sangat penting. Dalam penelitian ini memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian tanpa ada paksaan (Notoatmodjo, 2014).

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi pengaturan pola gaya hidup.

2. *Anonymity* (tanpa nama) Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumplan data yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh publik.

3. *Confidential* (kerahasiaan) Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti. Hanya peneliti dan responden yang tahu apa yang akan diteliti, semua data yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

a. Persiapan

Persiapan penelitian dimulai dari mengidentifikasi masalah keperawatan, kemudian setelah mendapat masalah dilakukan penyusunan proposal selama $\pm$ 1 bulan. Setelah itu dilakukan ujian dan perbaikan $\pm$ 1 bulan. Baru kemudian mengurus surat perizinan penelitian di Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu (Kesbangpol). Setelah itu membuat surat izin rekomendasi penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, kemudian mengajukan surat izin penelitian diantar ke Praktek Bidan Mandiri (PMB) Yulismita, SST. Penelitian akan dilakukan selama 5 hari dengan judul” Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Su-Jok (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal”

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 5 Juli sampai 10 Juli 2022 dimulai dari peneliti menentukan pasien yang akan dijadikan responden berdasarkan dengan kriteria inklusi. Setelah peneliti menemukan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang mekanisme penelitian yaitu SOP terapi yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dengan lembar *informed consent*. Setelah dipastikan mendapatkan responden maka peneliti mulai melakukan penelitian “Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Su-Jok (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal”

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Yulismita, SST Kota Bengkulu, responden 1 beralamat di Jl. Hibrida 15 RT 10 Kota Bengkulu, klien 2 beralamat di Jl. Timur Indah 2 Kota Bengkulu. Kondisi rumah klien 1 yaitu, rumah memiliki 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 ruang dapur, 1 kamar mandi, pintu dan jendela selalu dibuka pada pagi hari, lingkungan rumah cukup. Pada klien 2 di

sekitar rumah cukup bersih memiliki 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga

2. Hasil Studi Kasus

a. Pengkajian

1) Anamnesa

Tabel 4.1 Hasil Anamnesa pada Ibu Bersalin primigravida dengan manajemen nyeri

No	Anamnesa	Hasil Anamnesa	
		Responden 1	Responden 2
1	Data Umum Klien		
	Nama	Ny. E	Ny. D
	Tempat dan tanggal lahir	Bengkulu, 27 mei 1995	Bengkulu, 20 juni 2000
	Usia	27 tahun	22 tahun
	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
	Status	Menikah	Menikah
	Agama	Islam	Islam
	Pendidikan	S1	SMA
2	Identitas penanggung jawab		
	Nama Suami	Tn. F	Tn. R
	Umur	28 tahun	24 tahun
	Pekerjaan	Wirausaha	Wirausaha
3	Data Kesehatan Saat ini		
	TB/ BB	157 Cm/ 65 Kg	161 Cm/ 71 Kg
	BB sebelum hamil	58 Kg	62 kg
	Masalah kesehatan umum	Klien mengatakan Bermasalah pada saluran perkemihan, lebih sering kencing dibandingkan sebelum hamil	Klien mengatakan tidak ad masalah serius hanya sekedar kurang nyaman karena perubahan fisik
	Obat-obatan yang dikonsumsi	Pct, getiamin	Pct, gestiamin
	Alergi (obat/ makanan/ bahan tertentu)	Tidak ada alergi obat	Tidak ada alergi obat
	Diet khusus	Klien tidak menjalani diet khusus	Klien tidak menjalani diet khusus
	Alat bantu yang digunakan	Tidak menggunakan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu apa pun
	Frekuensi BAK	±6 kali sehari	4-5 kali sehari
	Frekuensi BAB	2 hari sekali dengan konsistensi lembek	2 hari sekali dengan konsistensi lembek

4	Data umum kehamilan	Ny. E mengatakan kehamilan saat ini memang direncanakan karena sudah 2 tahun menanti kehadiran buah hatinya. G1P0A0, HPHT: 27 November 2021. Ny.E mengatakan tidak pernah mengikuti kelas khusus ibu hamil, pemeriksaan kehamilan dilakukan sebanyak 3x selama hamil. Ny. E mengatakan tidak ada keluhan apapun selama kehamilan.	Ny. D mengatakan kehamilan saat ini memang direncanakan karena sudah 1 tahun mereka menikah. G1P0A0, HPHT: 2 Desember 2021. Ny.D mengatakan tidak pernah ikut kelas khusus ibu hamil, selama hamil selalu periksa kondisi kesehatan janin ke bidan sebanyak 5 kali dikarenakan sering sakit saat kencing dan volume kencing sedikit.
5	Riwayat persalinan sekarang		
	Keluhan saat ini	Ny. E mengatakan nyeri berdenyut dan tertusuk-tusuk di daerah pinggang, panggul, selangkangan dan perut bagian bawah. Skala nyeri 10, nyeri terasa selama 15 menit kemudian meningkat sampai 60 menit. Nyeri dirasakan mulai pukul 02.00 WIB	Ny D. mengatakan nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, berdenyut-denyut di daerah perut sampai ke pinggang. Skala nyeri 9-10, nyeri terasa selama 45 menit kemudian meningkat 120 menit. Nyeri dirasakan mulai pukul 02.00 WIB
	Pemeriksaan Fisik		
	Kenaikan BB selama kehamilan	7 kg	9 kg
	Tanda-tanda vital	Tekanan darah 120/70 mmHg, suhu tubuh 36,7 ⁰ C, frekuensi nadi 105x/ menit, frekuensi pernapasan 24x/ menit.	Tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,5 ⁰ C, frekuensi nadi 103x/ menit, frekuensi pernapasan 22x/ menit.
	Kepala	Wajah tampak pucat, konjungtiva ananemis, terdapat kantung mata.	Wajah tampak pucat, area dibawah mata tampak kehitaman
	Dada	Bunyi jantung Lup-Dup, tidak ada suara tambahan, suara paru vesikuler. Putting susu menonjol, areola tampak gelap dan mulai keluar ASI	Bunyi jantung lu-dup, suara paru vesikuler. Putting susu menonjol, mulai keluar ASI, areola tampak gelap.
	Abdomen	DJJ : 149x/menit, teratur	DJJ : 152x/menit

		Leopod I: fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopod II: perut bagian kiri ibu teraba punggung, bagian kanan ekstermitas Leopod III: bagian bawah janin teraba bulat, keras (kepala) Leopod IV: kepala sudah masuk panggul. Terdapat lineanigra	Leopod I: fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong) Leopod II: perut bagian kiri ibu teraba punggung, bagian kanan ekstermitas Leopod III: bagian bawah janin teraba bulat, keras (kepala) Leopod IV: bagian terendah janin sudah masuk pintu. Terdapat stretchmark
	Ekstermitas	Ekstermitas bawah (kaki) tampak edema,	Ekstermitas bawah (kaki) tidak ada edema
	Pemeriksaan dalam pertama	Pemeriksaan dalam dilakukan pukul WIB didapatkan ketuban masih utuh.	Pemeriksaan dalam dilakukan pukul WIB didapatkan ketuban masih utuh.
6	Data Psikologis	Ny. E mengatakan penghasilan suami cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ny. E sangat senang dengan kehamilannya saat ini, begitu juga suaminya.	Ny D. mengatakan penghasilan suaminya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka, Ny.D dan suami sangat senang dengan kehamilan saat ini karena memang mereka sangat menantikan anak dalam keluarganya.

Laporan persalinan

Tabel 4.2. Laporan Persalinan Ibu Intranatal Primigravida

No	Laporan Persalinan	Hasil Laporan	
		Responden 1	Responden 2
1	Pengkajian awal		
	Tanggal	30 juni 2022	2 juli 2022
	Tanda-tanda vital	Tekanan darah 120/70 mmHg, suhu tubuh 36,7 ⁰ C, frekuensi pernapasan 24x/ menit, frekuensi nadi 105x/ menit	Tekanan darah 110/80mmHg, suhu tubuh 36,5 ⁰ C, frekuensi pernapasan 22x/ menit, frekuensi nadi 103x/ menit
	Pemeriksaan abdomen	Kepala janin sudah masuk pintu panggul, DJJ 136x/menit	Kepala janin sudah masuk pintu panggul, DJJ 148x/menit
	Pemeriksaan dalam	Pembukaan 4	Pembukaan 4
	Pemeriksaan perineum	Perineum tampak	Perineum tampak

		menonjol, pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina.	menonjol, pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina.
2	Kala Persalinan		
	KALA 1	Pembukaan dimulai pukul 02.00 WIB, Ny. E tampak meringis, nyeri dirasakan selama 15 menit (pembukaan 1-3), 9 menit (pembukaan 4-5), 35 menit (pembukaan 6-8) dan 60 menit (pembukaan 8-10).	Pembukaan dimulai pukul 02.00 WIB, Ny. D tampak meringis, nyeri dirasakan selama 45 menit (pembukaan 1-3), 30 menit (pembukaan 4-5), 25 menit (pembukaan 6-8) dan 120 menit (pembukaan 8-10).
	Tanda-tanda vital	Tekanan darah 120/70mmHg, suhu tubuh 36 ⁰ C, frekuensi pernapasan 24x/ menit, frekuensi nadi 109.x/ menit	Tekanan darah 110mmHg, suhu tubuh 36 ⁰ C, frekuensi pernapasan 22x/ menit, frekuensi nadi 100x/ menit
	Lama Kala 1	6 jam 32menit	5 jam 20 menit

b. Diagnosa Keperawatan

1) Analisa Data

Tabel 4.3 Diagnosa Keperawatan pada Ibu Intranatal Primigravida

No	Data	Etiologi	Masalah
	Responden 1		
1.	DS: 1. Klien mengatakan nyeri berdenyut dan tertusuk-tusuk di daerah pinggang, panggul, selangkangan dan perut bagian bawah. Skala nyeri 10, nyeri terasa selama 15 menit kemudian memingkat sampai 60 menit 2. Klien mengatakan nyeri terutama pada panggul sampai perut	Kontraksi Uterus ↓ Adekuat ↓ Kontraksi Uterus ↓ Kuat ↓ Involusi ↓ Nyeri	Nyeri melahirkan

	bawah	
	3. Klien Nampak gelisah	
	DO:	
	1. Frekuensi nadi 105x/menit	
	2. Klien Nampak meringis/merintih	
	3. Suhu 36°C	
	4. Pernafasan 25x/menit	
2.	Responden 2	
	DS:	
	1.Klien mengatakan nyeri berdenyut dan tertusuk-tusuk di daerah pinggang, panggul, selangkangan dan perut bagian bawah. Skala nyeri 10, nyeri terasa selama 15 menit kemudian memingkat sampai 60 menit.	Kontraksi Uterus
	2.Klien mengatakan nyeri terutama pada panggul sampai perut bawah	↓ Adekuat
	3.Klien Nampak gelisah	↓ Kontraksi Uterus
		↓ Kuat
		↓ Involusi
		↓ Nyeri
		Nyeri Melahirkan
	DO:	
	1.Frekuensi nadi 105x/menit	
	2.Klien Nampak meringis/merintih	
	3. Suhu 36 F Pernafasan 25x/menit	

2) Rumusan Diagnosa Keperawatan (Responden 1 dan 2)

Rumusan diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

Diagnosa Responden 1

- a) Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 101x/menit

Diagnosa Responden 2

- b) Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 103x/menit.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut standar intervensi keperawatan Indonesia (PPNI, 2018)

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnose keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Responden 1 Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 105x/menit.	Luaran Utama : Tingkat Nyeri menurun (L.08066) Kriteria Hasil 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tidak nampak meringis lagi 3. Frekuensi nadi normal 4. Pola nafas menjadi normal 5. Tekanan darah normal	Intervensi utama : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi penyebab, kualitas, lokasi, skala dan lama nyeri. 2. Posisikan klien semifowler 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik Terapi Su-Jok adalah terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan cara melakukan penekananan sambil memijat pada telapak tangan dan kaki pada titik L14 Terapi su-jok adalah Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik tertentu yang dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri.

			Edukasi
			1. Jelaskan penyebab periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
2	Responden 2 Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan	Luaran Utama : Tingkat Nyeri menurun (L.08066) Kriteria Hasil 1. Keluhan nyeri menurun 2. Tidak nampak meringis lagi 3. Frekuensi nadi normal 4. Pola nafas menjadi normal 5. Tekanan darah normal	Intervensi utama : Manajemen Nyeri (I.08238) 1. Identifikasi penyebab, kualitas, lokasi, skala dan lama nyeri. 2. Posisikan klien semifowler 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik Terapi Su-Jok adalah terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan cara melakukan penekananan sambil memijat pada telapak tangan dan kaki pada titik L14. Terapi su-jok adalah Terapi su-jok merupakan perkembangan terapi pijat dengan menggunakan jari tangan dan kaki sebagai titik-titik tertentu yang dapat

memberikan rasa nyaman pada tubuh itu sendiri.

Edukasi

1. Jelaskan penyebab periode, dan pemicu nyeri
 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri
 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
-

d. Implementasi

Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan Klien dengan manajemen nyeri dengan kasus Nyeri Persalinan.

Responden 1

Waktu Pelaksanaan	Diagnosa	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi formatif
Hari Pertama 30 Juni 2022 Pukul 15:00 WIB	Nyeri melahirkan d.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	1. Mengkaji tanda nyeri seperti klien Nampak meringis dan mengeluh nyeri persalinan 2. memposisikan pasien senyaman mungkin dengan meganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowler 3. Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan 4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit 5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyer	1. Nyeri berdenyut-denyut 2. klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan 3. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman 4. Klien mulai fokus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok 5. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailalah	S: 1. Pasien mengatakan sekala nyeri 9 2. Pasien mengatakan nyeri pada bagian panggul 3. Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan posisi semi fowler 4. Pasien mengatakan memahami teknik terapi su-jok yang sudah diajarkan O: Pasien tampak tidak rileks Td ;120/80 mmHg Nadi ; 105x/menit Pernafasan 23x/menit Pasien masih tampak dalam bimbingan untuk memperaktekan secara mandiri tentang teknik terapi su-jok yang diajarkan A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Intervensi lanjutkan I: Lanjutkan terapi su-jok

			E: yeri belum teratasi R: Tidak ada revisi	
Pukul 15:30 WIB	Nyeri akut b.d agen pencederaan fisik d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	1. Mengkaji tanda nyeri. Tanda nyeri klien Nampak gelisah dan merinis menahan nyeri pembukaan persalinan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan meganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowler 3. Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan selama 2 menit 4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L14 selama 2 menit 5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri	1. Terjadi tanda nyeri seperti: klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan 2. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman 3. Klien mulai fokus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok 4. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailallah	S: 1. mengatakan nyeri menjelang pembukaan 2. Pasien Pasien mengatakan nyeri pada bagian pinggang 3. Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan posisi semi fowler 4. Pasien mengatakan memahami teknik terapi su-jok yang sudah diajarkan O: Pasien tampak rileks Td : 120/80 mmHg Nadi : 100x/menit Pernafasan 23x/menit Pasien masih tampak dalam bimbingan memahami tentang teknik terapi su-jok yang diajarkan A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Intervensi lanjutkan I: Lanjutkan terapi su-jok E: nyeri belum teratasi R: Tidak ada revisi

Pukul 16.20 WIB	Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks fisik d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	1. Mengkaji tanda nyeri. klien meringis mengeluh nyeri menjelang pembukaan persalinan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan menganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowler 3. Memperaktekan terapi su-jok pada tangan 4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit 5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri 6. Atur pencahayaan sesuai yang dibutuhkan klien	1. Terjadi tanda nyeri seperti: klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan 2. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman 3. Klien mulai fokus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok 4. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailallah	S: 1. Pasien mengatakan nyeri berdenyut-denyut 2. Pasien mengatakan nyeri pada bagian panggul sampai perut bawah O: 1. Pasien tampak rileks 2. klien tampak tidak meringis 3. Pasien masih tampak dalam Td ; 100/70mmHg Nadi ; 100x/menit A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Intervensi lanjutkan I: Lanjutkan terapi su-jok E: Nyeri belum teratasi R: Tidak ada revisi
30 Juni 2022 Pukul 18:00 WIB	Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada	1. Mengkaji tanda nyeri. Tanda nyeri klien meringis mengeluh nyeri menjelang pembukaan persalinan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin	1. Terjadi tanda nyeri seperti: klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan 2. Klien mau diarahkan ke	S: 1. Pasien mengatakan nyeri skala 10 2. Pasien mengatakan nyeri pada bagian panggul 3. pasien mengatakan gelisah 4. Pasien mengatakan memahami teknik terapi su-

	saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	dengan menganjurkan klien untuk rileks dengan semi fower	posisi yang nyaman	jok yang sudah diajarkan
		3. Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan	3. Klien mulai fukus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok	O: pasien Nampak tenang 1. Pernafasan 23x/menit 2. Pasien masih tampak mulai memahami teknik terapi su-jok yang diajarkan
		4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit	4. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailalah	A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Intervensi lanjutkan I: Lanjutkan diagnose gangguan rasa nyeman E: nyeri belum teratasi R: Tidak ada revisi
		5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri	5. Klien mampu menarik nafas dalam perlahan dan teratur.	
Responden 2				
Hari kedua 02 juli 2022 Pukul 16: 00 wb	Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah,frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	1. Mengkaji tanda nyeri seperti :meringis mengeluh nyeri menjeleng pembukaan persalinan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan menganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowe 3. Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan	1. tanda nyeri seperti: klien meringis, mengeluh nyeri 2. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman 3. Klien mulai fukus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok 4. Diakhir terapi	S: 1. Pasien mengatakan nyeri berenyut-denyut 2. Pasien mengatakan nyeri pada bagian pinggang 3. Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan posisi semi fowler O: 1. Pasien tampak rileks 2. Pernafasan 23x/menit 3. Pasien tampak memahami tentang teknik terapi su-jok yang diajarkan

		4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit	klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailalah	A: Masalah nyeri teratasi sebagian P: Intervensi lanjutkan I: Lanjutkan terapi su-jok E: nyeri belum teratasi R: Tidak ada revisi
		5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri		
Pukul 18:00 WIB	Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	1. Mengkaji tanda nyeri. Tanda nyeri klien meringis mengeluh nyeri menjeleng pembukaan persalinan 2. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan menganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowler 3. Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan 4. Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit 5. Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri	1. tanda nyeri seperti: klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan 2. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman 3. Klien mulai fokus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok 4. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailalah	S ; 1. klien mengeluh tidak nyaman karena rasa nyeri yang sedang di alami 2. pasien mengatakan sudah lebih nyaman setelah dilakukan tindakan terapi reaksi 3. klien mengatakan memahami teknik relaksasi O : 1. klien Nampak tidak rileks 2. klien Nampak gelisah 3. klien dalam bimbingan untuk melakukan teknik relaksasi A: masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian P : intervensi di hentikan I ; lanjutkan terapi su-jok R : tidak ada revisi
Pukul 19; 20 WIB	Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks	1. Mengkaji tanda nyeri. Tanda nyeri	1. Terjadi tanda nyeri seperti:	S: 1. Pasien mengatakan nyeri

d.d mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 134x/menit	Klien	klien meringis mengeluh nyeri menjelang pembukaan persalinan	klien meringis, mengeluh nyeri menjelang pembukaan	menjelang pembukaan
	2.	Posisikan pasien senyaman mungkin dengan meganjurkan klien untuk rileks dengan semi fowler	2. Klien mau diarahkan ke posisi yang nyaman	2. Pasien mengatakan nyeri pada bagian panggul
	3.	Memperaktekan terapi suj-jok pada tangan	3. Klien mulai fokus pada pengalihan nyeri dengan terapi su-jok	3. Pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan posisi semi fowler
	4.	Lakukan penekanan sambil mulai memijat pada titik L4 selama 2 menit	4. Diakhir terapi klien menghembuskan nafas dan mengucapkan lailahailalah	4. Pasien mengatakan memahami teknik terapi su-jok yang sudah diajarkan
	5.	Anjurkan klien melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri		O: Pasien tampak tidak rileks
				1. Pernafasan 23x/menit
				2. Pasien masih tampak dalam bimbingan untuk memperaktekan secara mandiri tentang teknik terapi su-jok yang diajarkan
				A: Masalah nyeri teratasi sebagian
				P: Intervensi lanjutkan
				I: Lanjutkan diagnose gangguan rasa nyaman
				E: nyeri belum teratasi
				R: Tidak ada revisi

C. Pembahasan

Pada Bab sebelumnya penulis telah menjabarkan sebagian permasalahan tentang kasus nyeri pada ibu bersalin primigravida. Sedangkan tujuan kasus diperoleh melalui studi kasus langsung pada pasien Ny. E dan Ny. D di PMB “Y” Kota Bengkulu dari tanggal 5 Juli sampai 10 Juli 2022. Penulis akan membahas mengenai hasil dari studi kasus yang dilakukan dengan teori yang telah disajikan sebelumnya untuk mengetahui apakah terdapat kesenjangan antara hasil yang ditentukan penulis dengan teori. Untuk memudahkan dalam mengetahui apakah terdapat kesenjangan seperti yang dimaksud diatas, maka penulis membahas nyeri pada ibu bersalin primigravida menggunakan teknik terapi Su-Jok. Selama penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien tersebut, penulis mengacu pada pendekatan keperawatan yang meliputi: Pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses asuhan keperawatan dan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi data dan mengidentifikasi status kesehatan (Nursalam, 2010). Pengkajian pada kasus maternitas dilakukan secara pengkajian keperawatan. Metode pengkajian yang dilakukan peneliti terhadap pasien Ny. E dan pasien Ny. D dengan Nyeri melahirkan yaitu menggunakan metode wawancara, serta observasi. Data yang diperoleh dari proses pengkajian baik Ny. E dan Ny. D mengatakan mengalami nyeri menjelang persalinan ditandai dengan Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 98x/menit. Klien mengatakan nyeri karena klien belum memiliki pengalaman apapun sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Menurut Sukmaningtyas & Windiarti, 2016 Nyeri persalinan disebabkan oleh munculnya kontraksi peregangan servik pada waktu membuka, sehingga terjadi dilatasi penipisan servik dan iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Rasa nyeri pada persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap dan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Rasa nyeri dapat dipengaruhi oleh kelelahan, keletihan, kecemasan dan rasa takut.

Manajemen nyeri persalinan yang digunakan yaitu terapi non farmakologis seperti teknik relaksasi, massage, akupresur, akupunktur dan kompres panas atau dingin. Ibu intranatal tidak diperbolehkan mengkonsumsi obat pereda nyeri dikarenakan bisa berdampak negatif pada janin, termasuk mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan meningkatkan resiko terjadinya kelainan bawaan lahir. Terapi non farmakologis sangat dibutuhkan ibu intranatal, yang dimana salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran serta membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016)

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pada Responden 1, klien mengatakan merasa nyeri karena menjelang persalinan, klien mengatakan skala nyeri 9-10, klien mengatakan nyeri terutama pada bagian punggung, klien mengatakan seperti ingin BAB dan BAK, klien mengeluh sulit tidur dan merasa kurang beristirahat. Sedangkan pada responden 2, klien merasa nyeri dan klien mengatakan nyeri di rasakan skala 10, klien mengalami kesulitan tidur di malam hari dan mengeluh istirahat yang kurang. Hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua responden hampir sama. Kedua responden mengalami nyeri.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dapat ditegakkan satu diagnosa keperawatan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), peneliti mengangkat klien 1 dengan diagnosa pertama Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dengan Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 98x/menit. dan diagnosa kedua.

Sedangkan klien 2 dengan diagnose Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 103x/menit. bagi ibu yang baru bersalin pertama mengatakan sakit dg skala 10, sering merasa ingin BAB dan BAK, bolak balik kekamar mandi karena blum tau pasti tanda-tanda kelahiran, tidak bisa mengontrol diri saat persalinan, sehingga takut terjadi vaginanya robek sehingga harus dilakukan penjahitan. Bahkan merasa takut terjadi komplikasi pada saat persalinan sehingga menimbulkan kematian.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah tindakan perawat yang dilakukan berdasarkan pertimbangan dan pengetahuan klinis untuk meningkatkan perawatan klien (Potter & Ferry, 2012). Pada intervensi keperawatan peneliti membuat perencanaan

Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan (SIKI, 2019) Intervensi keperawatan yang direncanakan pada klien I adalah, pada diagnosa nyeri melahirkan yang direncanakan adalah terapi Su-Jok dan pada diagnosa. Sedangkan Pada klien II intervensi keperawatan yang direncanakan pada diagnosa Nyeri melahirkan yang direncanakan adalah Terapi Su-Jok.

Terapi Su-Jok termasuk ke dalam kriteria terapi Akupresure. Pengembangan teknik ini meliputi pengembangan terapi akupresure yang memiliki unsur meditasi dengan melibatkan faktor pengalihan dan keyakinan.

Adapun intervensi yang dilakukan pada hasil pengkajian yaitu memfokuskan pada tindakan keperawatan, melakukan terapi non farmakologis, yaitu terapi *Terapi Su-Jok*, dimana tujuan terapi ini adalah untuk membantu mengalihkan rasa nyeri menjelang persalinan,. Hal ini bisa dicapai dengan tahapan *The Set Up* (menetralisir energi negatif dalam tubuh), *The Tune In* (mengarahkan pikiran pada tempat rasa sakit dan fokus pada terap yang sedang dilakuakn)

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua responden tidak terdapat perbedaan. Pada responden 1 intervensi yang dilakukan adalah Terapi su-jok sedangkan pada klien 2 dilakukan intervensi keperawatan terapi su-jok. Tidak ada perbedaan dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan yang diambil dari masing-masing responden, dari hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan sesuai dengan Standar intervensi dan keperawatan indonesia peneliti mengambil intervensi yang sama pada kedua responden.

4. Implementasi

Implementasi adalah tindakan dari sebuah perencanaan. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri (independen) dan kolaborasi (dependen). Tindakan mandiri merupakan tindakan yang berasal dari keputusan bersama dengan profesi lain (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan yang berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Nikmatur, 2012). Implementasi di mulai pada tanggal 05 Juli 2022 sampai dengan 10 Juli 2022 dilakukan tindakan pada dua klien yang dilakukan sesuai dengan perencanaan

yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu nyeri berkurang dan mengatasi masalah gangguan pola tidur pada klien I dan II.

Pada klien 1 dilakukan tindakan terapi su-jok antara lain mengkaji penyebab dan tanda-tanda nyeri, melakukan pendekatan dan meyakinkan pada Ny. E, memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu nyeri, memposisikan klien duduk nyaman mungkin, dan melakukan terapi su-jok dengan menekan sambil memijat dengan tangan pada titik L14 selama 2 menit. Peneliti melakukan evaluasi formatif setiap selesai melakukan Tindakan. Pada jam pertama dilakukan tindakan didapatkan klien mengatakan nyeri pada saat menjelang pembukaan yang akan dihadapi, klien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan terapi su-jok dan memposisikan semi fowler, klien mengatakan memahami teknik terapi su-jok yang sudah diajarkan.

5. Implementasi diagnosa kedua dilakukan setiap selesai melakukan implementasi manajemen nyeri. Adapun implementasi yang dilakukan antara lain: mengidentifikasi pola aktivitas tidur klien, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, melakukan prosedur terapi relaksasi otot progresif. Evaluasi Tindakan tersebut didapatkan pada hari pertama didapatkan klien mengatakan masih mengalami kesulitan tidur. Pada hari keempat didapatkan klien bisa istirahat dengan rileks dan mengatakan sudah tidak mengalami gangguan tidur.

Pada klien 2 dilakukan tindakan terapi Su-Jok antara lain mengkaji penyebab nyeri, skala nyeri, melakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan pada Ny. D, memotivasi mengidentifikasi situasi yang menyebabkan nyeri klien mengisi lembar kuesioner, memposisikan klien duduk nyaman mungkin, dan melakukan terapi Su-Jok dengan menekan amnil memijat pada telapak tangan dengan titik-titik tertentu. Peneliti

melakukan evaluasi formatif setiap selesai melakukan Tindakan. Pada jam pertama didapatkan klien menguluh nyeri karena proses persalinan yang akan dilewati, klien masih tampak bingung tindakan terapi Su-jok. Pada jam terakhir didapatkan klien mengatakan nyeri menurun dan tindakan yang sudah dilakukannya disampaikan, klien sudah bisa mengalihkan rasa nyeri.

Implementasi diagnosa kedua dilakukan setiap selesai melakukan implementasi dukungan tidur. Adapun implementasi yang dilakukan antara lain: mengidentifikasi rasi tidak nyaman, mengidentifikasi faktor pengganggu kenyamanan, melakukan prosedur terapi relaksasi otot progresif. Evaluasi Tindakan tersebut didapatkan pada hari pertama didapatkan klien mengatakan tidak nyaman karena nyeri yang ditimbulkan oleh proses persalinan. Pada jam terakhir didapatkan klien bisa istirahat dan klien merasa lebih rileks.

6. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dilakukan pada tanggal 30 Juli 2022 diperoleh hasil dimana masalah keperawatan Nyeri akut pada Ny.E teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan rasa nyeri sudah mulai berkurang, klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada saat dilakukan tindakan terpai su-jok dan pada data objektif klien tampak rileks, klien tampak berhenti meringis, klien Nampak lebih tenang, dan klien sudah tidak berfokus pada tingkat nyeri yang dialami. Pada data subjektif didapatkan klien mengatakan istirahat sudah mulai tercukupi, klien sudah tidak mengalami kesulitan lagi beristirahat, dan klien memahami teknik terapi su-jok yang diajarkan. Pada data objektif klien tampak rileks, klien sudah memahami teknik terapi relaksasi yang telah diajarkan, klien tampak tidak meringis lagi.

Sedangkan pada klien 2 dilakukan evaluasi keperawatan pada tanggal 10 Juli 2022 diperoleh hasil dimana masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. D teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai menurun, klien sudah tidak merasa nyeri lagi. Pada data objektif klien tampak rileks, klien Masalah keperawatan. Pada data subjektif didapatkan klien mengatakan

istirahat sudah mulai tercukupi, klien sudah tidak mengalami kesulitan lagi beristirahat, dan klien memahami teknik terapi *su-jok* yang diajarkan. Pada data objektif klien tampak rileks, klien sudah memahami teknik terapi relaksasi yang telah diajarkan, klien tampak tidak merigis lagi

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa terdapat penurunan rasa nyeri dengan menggunakan terapi *su-jok* yang dilakukan, sesuai dengan manfaat dan tujuan dari *terapi su-jok*, menurut Fengge, 2021 Teknik pengobatan terapi *su-jok* bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta membuat sistem system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan terapi *su-jok* memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal.

Tindakan non farmakologis ini hanya sebagai pelengkap dari tindakan farmakologi yang diberikan. Pada klien I dari tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri. Pada klien II tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri dan klien merasa lebih rileks

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pada responden 1 umur 27 tahun, hasil pemeriksaan didapatkan klien mengalami nyeri dengan skala 9-10, dan sulit untuk mengidentifikasi rasa nyeri. Pernapasan 24x/menit, nadi 103x/menit, suhu 36c. Pada responden 2 umur 22 tahun didapatkan hasil pemeriksaan klien mengalami nyeri dengan skala 10 terutama pada bagian pinggang sehingga sulit untuk mengontrol rasa nyeri karena belum ada pengalaman melahirkan. Pernapasan 25x/menit, nadi 101x/menit, suhu 37c.

2. Diagnosa Keperawatan Dari data pengkajian dan analisa data maka diperoleh diagnosa keperawatan menurut PPNI, 2016 yaitu:

- i. Nyeri melahirkan b.d dilatasi serviks d.d Klien mengatakan nyeri, tampak meringis, pola nafas berubah, frekuensi nadi meningkat pada saat mengalami pembukaan pada persalinan, frekuensi nadi 103x/menit.

3. Intervensi Keperawatan Intervensi keperawatan pada diagnosa manajemen nyeri pada klien I dan II yaitu pengkajian abdomen, monitor keberhasilan teknik yang diberikan (Terapi Pijat Su-Jok). Terapi nonfarmakologis yaitu dengan terapi su-jok yang dilakukan 1x sehari. Pada diagnosa gangguan rasa nyaman dengan mengedukasikan pentingnya istirahat menjelang persalinan. Adapun manfaat dari terapi su-jok yaitu untuk mengurangi dan menurunkan rasa nyeri dan membuat klien lebih rileks

4. Implementasi

Implementasi Keperawatan klien hasil dari penatalaksanaan implementasi latihan manajemen nyeri menunjukkan nyeri yang dialami berkurang. Pada jam pertama belum ada terlihat penurunan nyeri pada klien, tetapi pada jam kedua sampai dengan jam terakhir mengalami penurunan walaupun sedikit-

sedikit. Pada klien I menatakan nyeri dengan skala 10 menurun menjadi 7, dan responden II dari nyeri 10 menjadi 8 setelah dilakukan tindakan terapi Su-Jok. Teknik trapi su-jok bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan dan membantu menurun nyeri persalinan klien. Evaluasi Keperawatan Berdasarkan data subjektif klien I dan klien mengatakan nyeri berkurang, skala nyeri menurun 8 dan data objektif didapatkan hasil, pernafasan turun 100/70 mmHg, Nadi menurun 98x/menit dan suhu tubuh 36°C. Dan data subjektif pada klien II yaitu klien mengatakan nyeri berkurang, skalanya nyeri menjadi 8, dari hasil objektif yang didapatkan klien tampak tidak meringis, nadi 98x/menit, td 100/80mmHg..

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dilakukan pada tanggal 30 Juli 2022 diperoleh hasil dimana masalah keperawatan Nyeri akut pada Ny.E teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan rasa nyeri sudah mulai berkurang, klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada saat dilakukan tindakan terpai su-jok dan pada data objektif klien tampak rileks, klien tampak berhenti meringis, klien Nampak lebih tenang, dan klien sudah tidak berfokus pada tingkat nyeri yang dialami. Pada data subjektif didapatkan klien mengatakan istirahat sudah mulai tercukupi, klien sudah tidak mengalami kesulitan lagi beristirahat, dan klien memahami teknik terapi su-jok yang diajarkan. Pada data objektif klien tampak rileks, klien sudah memahami teknik terapi relaksasi yang telah diajarkan, klien tampak tidak meringis lagi.

Sedangkan pada klien 2 dilakukan evaluasi keperawatan pada tanggal 10 Juli 2022 diperoleh hasil dimana masalah keperawat nyeri akut pada Ny. D teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai menurun, klien sudah tidak merasa nyeri lagi. Pada data objektif klien tampak rileks, klien. Pada data subjektif didapatkan klien mengatakan istirahat sudah mulai tercukupi, klien sudah tidak mengalami kesulitan lagi beristirahat, dan klien memahami teknik terapi su-jok yang diajarkan. Pada data objektif klien

tampak rileks, klien sudah memahami teknik terapi relaksasi yang telah diajarkan, klien tampak tidak merigis lagi

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa terdapat penurunan rasa nyeri dengan menggunakan terapi *su-jok* yang dilakukan, sesuai dengan manfaat dan tujuan dari *terapi su-jok*, menurut Fengge, 2021 Teknik pengobatan terapi *su-jok* bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta membuat sistem system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. Umumnya penyakit berasal dari tubuh yang teracuni, sehingga pengobatan terapi *su-jok* memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal.

Tindakan non farmakologis ini hanya sebagai pelengkap dari tindakan farmakologi yang diberikan. Pada klien I dari tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri. Pada klien II tindakan manajemen nyeri yang dilakukan terjadi penurunan rasa nyeri dan klien merasa lebih rileks

B. Saran

1. Bagi tempat penelitian Studi literature yang dilakukan oleh penelitian ini dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan yang ada di puskesmas untuk mengambil langkah-langkah dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada klien, khususnya kasus Ibu primigravida, dan diharapkan penelitian ini dapat memberikan kemandirian dan kemampuan masyarakat dalam menangani nyeri bersalin pada ibu primigravida dalam terapi nonfarmakologi dengan teknik terapi pijat *su-jok*.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi Peneliti hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman serta menambah wawasan peneliti sendiri dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya dalam

pemberian asuhan keperawatan pada klien anak dengan penyakit infeksi pernapasan.

3. Pengembangan ilmu keperawatan Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan tindakan terpi su-jok (telapk tangan –kaki). Untuk menurunkan rasa nyeri persalinan kala1padaibuintranatal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Retna Eni, Wulandari. 2014. Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Aspiani, Reni Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Trans Info Media
- Fengge, A. 2012. Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Hamilton, 2011. Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Ikhtiarinawati, F. dan Nuraini, R. (2010) “Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara,” Tesis.
- Maritalia, D. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Editor Sujono Riyadi. Yogyakarta: PustakaBelajar.
- Muhlisin Abi. 2012. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Murray, M. L. & Huelsman M. Gayle. 2013. Persalinan dan Melahirkan. EGC. Jakarta
- Nugroho, T. 2011. Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah Dan Paenyakit Dalam. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priharjo, Robert. 2011. Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2. Jakarta: EGC
- Saifuddin, A. 2012. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sondakh Jenny J.S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Erlangga
- Sukmaningtyas, Wilis, Windiarti, dan Prahesti Anita. (2016). Efektivitas Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. Bidan Prada. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 7 No. 1 Edisi Juni 2016, hlm. 53-62

Wiknjosastro, Hanifa. 2012. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
Sarwono Prawirohardjo

**L
A
M
P
I
R
A
N**

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingk. Bar. Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptaabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. Dok/FRM/PS KEP/002-01	No. Rev 1	Terbit November 2021	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama : Pika Asmara
 NIM : 201001001
 Pembimbing : Ns. Sisva Iskandar, M. A. N.
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Dengan tindakan Terapi Susak (tarik tangan dan kaki) Untuk Menurunkan Pasa Mteri Persalinan kala 1 Pada Ibu Intranatal.

Pas Photo
 3 x 4 cm

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	29/21/01	Pengajuan judul	Si
2.	04/21/11	Acc judul	Si
3.	13/21/10	Konsul latar belakang bab 1	Si
4.	01/21/12	Konsul / Bimbingan Bab I, II, III	Si
5.	04/22/12	Perbaikan BAB II, analisis data. Pemeriksaan Fisik.	Si
6.	05/22/12	Perbaikan bab III	Si
7.	07/22/12	Acc akhir proposal	Si

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS KEP/002-01	No. Rev 1	Terbit November 2021	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
0.	19/02/07	Bimbingan Bab <u>A</u> , Diagnosa, intervensi, implementasi	Si
09.	22/02/07	Perbaikan bab 5, pembahasan	Si
10.	01/00	Perbaikan bab 4. Intervensi, implementasi	Si
17.	03/00	Penambahan daftar singkatan d.d, b. d	Si
12	15/00	Penambahan Abstrak	Si
13	20/00	Perbaikan diagnosa, implementasi, intervensi	Si
14	29/2022/00	Perbaikan bab 1, Implementasi ACC IKA	Si

Mengetahui,
Pembimbing



(.....)
NIDN: 0206040501



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 1465 / D.Kes / 2021

Tentang IZIN PRA PENELITIAN

Dasar Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02/344/STIKES SB/XI/2021 Tanggal 15 November 2021 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data awal untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) atas nama :

Nama : Rika Asmara
N I M/NPM : 201901001
Program Studi : Keperawatan
Judul / Data : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Intranatal Dengan Terapi Su-Jok (Telapak Tangan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Praktek Mandiri Bidan (PMB) " E " Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : 1.Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 2.PMB. " E "
Lama Kegiatan : 18 November 21 s/d. 25 November 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI: B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 17 NOVEMBER 2021

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

KOTA BENGKULU
 Sekretaris


HALIAN SABDANI, SKM, M.Si
 Pembina / Nip. 197006121990011002

Tembusan :
 1. PMB. " E " Kota Bengkulu
 2. Yang Bersangkutan

Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa atas nama Rika Asmara dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Su-Jok Dalam Menurunkan Rasa Nyeri persalinan kala I

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada peneliti ini secara suka rela tanpa ada paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bengkulu, 03 Juni 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

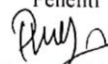

.....
(Ny. Elida)



.....
(Ny. Dina)

Bengkulu, 03 Juni 2022

Peneliti


.....
(Rika Asmara)

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Jadwal Kegiatan	Okt		November				Desmber				Januari				Februari				Maret			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembuatan buku panduan dan kerangka acuan	X																					
Sosialisasi buku panduan		X																				
Pegajuan judul LTA																						
Penyusunan proposal LTA			X	X	X	X																
a. Proses bimbingan BAB I			X	X	X	X																
b. Proses bimbingan BAB II			X	X	X	X																
c. Proses bimbingan BAB III			X	X	X	X																
d. PKK Keluarga & PKL			X	X		X																
Melengkapi persyaratan ujian							X	X	X	X												
Ujian seminar proposal LTA							X	X	X	X												
Perbaikan/revisi proposal LTA							X	X	X	X												
Perjanjian penelitian							X	X	X	X	X											
Pelaksanaan penelitian										X	X	X	X	X								
Pengolahan data dan proses bimbingan											X	X	X	X								
Ujian Seminar hasil LTA													X	X	X	X						
Penjilitan														X	X	X	X					
Pengumpulan LTA yang telah disahkan oleh Dewan Penguji															X	X	X	X				
KHS																X	X	X				
Registrasi Semester Genap																X	X	X	X			
																			X			

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal

Bengkulu, 14 Juni 2022

Nomor : 03.02.1012 /STikes SB/VI/2022
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
 di-

BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Rika Asmara
 NIM : 201901001
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Intranatal di Wilayah Praktek Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

 Ns. Siska Iskandar, MAN.
 NIK 2009.034



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/853/B.Kesbangpol/2022

- Dasar** : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan** : Surat dari Ka. Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.1012/STIKes.SB/VI/2022 tanggal 14 Juni 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	: RIKA ASMARA
NIM	: 201901001
Pekerjaan	: Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	: DIII keperawatan
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi SU-JOK (Telapak Tangan dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Praktek Mandiri Bidan Yulismita. SST kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 14 Juni 2022 - 14 Juli 2022
Penanggung Jawab	: Ka. Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu

- Dengan Ketentuan** :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 - 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 14 Juni 2022

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
 Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Bengkulu

Dra. H. FENNY FAHRIANNY
 Pembina
 NIP. 19670904 198611 2 001

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptaabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal

Bengkulu, 20 Juni 2022

Nomor : 03.02.012/STikes SB/VI/2022
 Lampiran : 1
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
 di-

BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Rika Asmara
 NIM : 201901001
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Intranatal di Wilayah Praktek Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.



Ka. Program Studi Keperawatan,

Ns. Siska Iskandar, MAN.
 NIK. 2009.034



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ 849 /D.Kes/2022

Tentang

IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Kepala Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu
Nomor : 03.02/012/STIKes-SB/VI/2022 Tanggal 20 Juni 2022

2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
Nomor : 070/853/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 14 Juni 2022
Perihal : Izin Penelitian untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir
atas nama :

Nama : Rika Asmara
N I M : 201901044
Program Studi : D III Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Sujok (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Intranatal Di Wilayah Kerja Peraktek Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu Tahun 2022

Daerah Penelitian : PMB Yulismita, SST Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 14 Juni 2022 s.d 14 Juli 2022
No.HP / Email : 082371108351/asmara00@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 21 JUNI 2022

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
Sekretaris
DINAS KESEHATAN
NURHIDAYAT, S.Pd, Apt, ME
(Pembina, IV/a)
Nip. 198002122005022004

Tembusan :

1. Sdr. PMB Yulismita, SST Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingk. Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptaabakti.ac.id		
	FORM SURAT IZIN PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS-KEP/008-01	No. Rev 0	Tanggal Terbit Desember 2021	Hal 1

Bengkulu, 24 Juni 2022

Nomor : 03.02. 012 /STikes SB/VI/2022
 Lampiran : 2
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Bidan.....
 di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Rika Asmara
 NIM : 201901001
 Semester : VI (Enam)
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Intranatal di Wilayah Praktek Mandiri Bidan (PMB) Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ko-Program Studi Keperawatan,

 Ns. Siska Iskandar, MAN.
 NIK 2009.034

Lampiran 2. Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Penelitian berasal dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) Dengan Pemberian Terapi (Su-Jok) Pada ibu intranatal yang dapat memberikan manfaat berupa untuk tempat penelitian, ini dapat menambahkan pengetahuan dan pengamalan perawatan saat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi tentang ibu intranatal Dengan Tindakan Terapi *Su-Jok* (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1. bagi Pengembangan pengetahuan, Sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan pada ibu intranatal dengan cara memberikan terapi sujok (telapak tangan-kaki) untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1. sedangkan bagi Peneliti lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan kelulusan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan pada ibu intranatal dengan cara memberikan terapi sujok (telapak tangan-kaki) untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1. Penelitian ini akan berlangsung selama 6 hari.
3. Proposal pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan kesehatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini

adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.

5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada no Hp:

PENELITI

Lampiran 4. Penetapan Subjek Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eklusi

**PENETAPAN SUBJEK PENELITIAN BERDASARKAN KRITERIA
INKLUSI DAN EKSLSUSI**

No	Kriteria Inklusi	Ny...	Ny...
1.	Ibu primigravida	✓	✓
2.	Pasien berdomisili di kota bengkulu	✓	✓
3.	Pasien kooperatif dan bersedia menjadi responden	✓	✓
No.	Kriteria Ekslusi		
1.	Ibu dengan komplikasi	-	-
2.	pasien tidak kooperatif	-	-





BIDAN PRAKTEK MANDIRI

Yulismita, SST

Jl. Timur indah III Kota Bengkulu

SURAT SELESAI PENELITIAN

No : VI /PMB/ /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Preaktek Bidam Mandiri Yulismita, SST Jl. Timur Indar III kota Bengkulu :

Nama : Yulismita, SST

Dengan ini menerangkan

Nama : Rika Asmara

NIM : 201901001

Pendidikan : DIII keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Benar telah melakukan Asuhan di PMB Yulismita, SST dari tanggal 05 s/d 10 juli tahun 2022.
Dengan judul "Asuhan Keperawatan Dengan Tindakan Terapi Su-Jok (Telapak Tangan Dan Kaki) Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Intranatal"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Dikelurkan Di : Bengkulu

Pada Tanggal : Juli 2022

