APLIKASI TEKNIK *COUNTERPRESSURE* UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA IBU PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah
Program Studi D3 Keperawatan

Disusun Oleh:

DEWI SAFITRI

16.0601.0020

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

APLIKASI TEKNIK *COUNTERPRESSURE* MENGATASI NYERI AKUT PADA IBU PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Magelang, 13 Juli 2019

Pembimbing I

Ns. Rohmayanti, M.Kep

NIK. 058006016

Pembimbing II

Ns. Nurul Hidayah, MS

NIK. 118506079

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama	:Dewi Safitri
Npm	:16.0601.0020
Program Studi	:Program Studi Keperawatan (D3)
Judul KTI	:Aplikasi Teknik *Counterpressure* Mengatasi Nyeri Akut Pada Ibu Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Telah dipertahankan di depan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk mengejar gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawata, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Tim Penguji:

Penguji Utama :Dr. Heni Setyowati ER, S.Kp. ,M.Kes .....

Penguji Pendamping I : Ns. Rohmayanti, M.Kep .....

Penguji Pendamping II : Ns. Nurul Hidayah, MS .....

Ditetapkan di :Magelang
Tanggal : 18 Juli 2019

Mengetahui
Dekan

Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep
NIK. 947308063

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Aplikasi Teknik *Counterpressure* untuk mengatasi Nyeri Akut pada Ibu Persalinan Kala1 Fase Aktif". Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini untuk dijadikan persyaratan lulus program studi D3 Keperawatan.

Penulis banyak mengalami berbagai kesulitan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung maka terselesaikanlah Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep., selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
3. Ns. Reni Mareta, M.Kep., selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep., selaku pembimbing satu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
5. Ns. Nurul Hidayah, MS., selaku pembimbing dua dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
6. Semua Dosen dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan

bekal ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah,

7. Semua Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah,
8. Ayah dan Ibu tercinta serta keluarga besar penulis, yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, tanpa mengenal lelah selalu memberi semangat buat penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moril, materiil maupun spiritual hingga selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan telah banyak memberi dukungan kritik dan saran, yang setia menemani dan mendukung selama 3 tahun yang kita lalui.

   Semoga amal bapak/ibu/saudara/saudari yang telah memberikan pada penulis memperoleh imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT semata penulis memohon pelindungan-Nya. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Magelang, 18 Februari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR LAMPIRAN viii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah 4
1.3 Area Karya Tulis Ilmiah 4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah 5
BAB 2 PENDAHULUAN 1
2.1 Persalinan 6
2.1.1 Pengertian 6
2.1.2 Fisiologi persalinan 7
2.1.3 Klasifikasi 7
2.1.4 Anatomi fisiologi 8
2.1.5 Manifestsi klinik 9
2.1.6 Penatalaksanaan 10
2.1.7 Pathways 11
2.2 Nyeri akut 12
2.3 Counterpressure 15
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan 15
2.5 Diagnosa keperawatan 16

BAB 3 LAPORAN KASUS
3.1 Data Umum 39
3.2 Pengkajian 39
3.3 Diagnosa keperawatan 41
3.4 Intervensi 42
3.5 Implementasi Keperawatan 42
3.6 Evaluasi 43
BAB 4 PEMBAHASAN 44
4.1 Pengajian 44
4.2 Diagnosa 45
4.3 Intervensi 47
4.4 Implementasi keperawatan 48
4.5 Evaluasi 49
BAB 5 PENUTUP 51
5.1 Kesimpulan 51
5.2 Saran 51
DAFTAR PUSTAKA 52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita 8
Gambar 2.2 *Pathways* Nyeri Persalinan..... 11
Ganbar 2.3 Pengukuran Nyeri..... 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Counterpressure

Lampiran 2 Dokumentasi

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

Lampiran 4 Lembar Konsul Pembimbing 1 dan Pembimbing 2

Lampiran 5 Surat Pernyataan

Lampiran 6 Pengajuan Judul

Lampiran 7 Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Lampiran 8 Formulir Bukti Penerimaan Naskah

Lampiran 9 Bukti ACC

Lampiran 10 Lembar Oponen

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang telah cukup umur kehamilannya dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Nadia & Endarti, 2016).

Persalinan menurut(Mochtar & Ellen, 2015) adalah bagian dari proses melahirkan sebagai respons terhadap kontraksi uterus, segmen bawah uterus teregang dan menipis, serviks berdilatasi, jalan lahir terbentuk dan bayi bergerak turun ke bawah melalui rongga panggul.

Persalinan menurut (Armi & Oktarani, 2014)merupakan titik waspada bagi perawat untuk mengetahui pasien dapat bersalin secara normal atau tidak. Bagi primigravida diberikan waktu 1 jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm dan bagi multigravida hanya ½ jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm. Peran perawat benar-benar diharapkan pada kala ini. Perawat harus memberikan motivasi serta kenyamanan supaya klien tetap tenang dalam menghadapi persalinannya perawat juga memberikan terapi dan dukungan kepada ibu supaya ibu dan bayi lahir dengan selamat mengingat angka kematian ibu dan bayi terus meningkat setiap tahunnya.

Ibu meninggal akibat persalinan menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 sebanyak 536.000. Kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang sebanyak 99%. Jumlah angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi di antara negara-negara *Association of South East Asian Nations* (ASEAN) tahun 2008 jika dibandingkan Singapura adalah 6 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu di Malaysia mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Vietnam sama seperti negara Malaysia, sudah mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. Angka

kematian ibu di Brunei sejumlah 33 per 100.000 kelahiran hidu sedangkan di Indonesia 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 di kabupaten/kota sebesar 117,02 kelahiran hidup. Angka kematian ibu maternal di Kabupaten Magelang tahun 2016 menunjukkan angka 72,29 kematian ibu maternal setiap 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, 2016).

Penyebab terjadinya angka kematian ibu menurut (Lestari & Aprilia, 2018) adalah tidak dapatnya menahan dan menerima rasa nyeri persalinan serta kelelahan akibat nyeri persalinan. Nyeri saat persalinan menjadi salah satu yang menyebabkan ibu merasa melahirkan adalah peristiwa yang menyakitkan dan menakutkan. Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari kontraksi otot kontraksi inilah yang menyebabkan terjadinya kontraksi akan menimbulkan rasa nyeri bagi ibu yang mengalami proses persalinan.

Sensasi nyeri yang dirasakan ibu hamil akan berbeda kadarnya, ada yang benar merasakan sakit yang luar biasa, namun juga banyak merasa nyeri yang tidak terlalu lama dan pengalaman melahirkan, ukuran dan berat bayi, dukungan suami dan keluarga, pengalaman, teknik melahirkan, bahkan dari penolong medis mulai dari dokter atau bidan itu sendiri.

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan yang normal terjadi disebabkan oleh fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi, gerakan otot yang menimbulkan rasa nyeri karena saat kontraksi otot - otot memanjang dan kemudian memendek, servik juga akan melunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik, kepala janin menekan mulut dan membuka. Faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas berlebihan yang akan mempengaruhi rasa nyeri ini, setiap ibu mempunyai persepsi yang berbeda tentang nyeri persalinan dan melahirkan(Anwar & Kurniawati, 2016).

Teknik untuk mengurangi nyeri persalinan menurut (Dwienda & Novita 2015) yaitu dilakukan dengan teknik *counterpressure* yang efektif dalam mengurangi nyeri daerah pinggang saat persalinan dan aman dikarenakan tidak menimbulkan efek samping *counterpressure* adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus menerus pada tulang sakrum klien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan *counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung pada persalinan.

Hasil penelitian yang berjudul "Aplikasi teknik *counterpressure* untuk mengatasi nyeri akut pada ibu persalinan kala 1 fase aktif" menurut (Anwar & Kurniawati, 2016) aplikasi teknik *counterpressure* untuk mengurangi nyeri pada ibu persalinan kala 1fase aktif. bersifat deskriptif analitik. Penelitian ini menggunakan desain *One-Group Pretest-Postest* dengan jumlah populasi 110 orang dan sampel 15 responden. Analisa data menggunakan uji *Paired Samples t-test.* Hasil penelitian menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan *counterpressure* berada pada skala 9-10 (100%) dan setelah dilakukan *counterpressure* nyeri menurun paling besar pada skala 3-6 sebanyak 13 responden (86,7%). Analisa data menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% (p=0,000). Teknik *counterpressure* berdasarkan hasil penelitian tersebut sangat efektif untuk mengurangi nyeri pada ibu persalinan kala 1 fase aktif.

Penulis tertarik untuk mengaplikasikan teknik *counterpressure* untu mengatasi nyeri persalinan pada ibu persalinan kala 1, karena pada hasil penelitian tersebut sangat efektif untuk mengurangi nyeri akut pada ibu persalinan kala 1 fase aktif.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan umum

Memberikan gambaran nyata dan dapat mengaplikasikan pada ibu persalinan kala 1 fase aktif dalam mengatasi nyeri akut pada ibu dengan nyeri persalinan dengan menggunakan teknik *counterpressure.*

1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada klien dengan nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.2 Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.3 Mahasiswa mampu melakukan dan membuat intervensi yang tepat pada klien dengan nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.4 Mahasiswa mampu melakukan implementasi yang tepat pada klien dengan nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.5 Mahasiswa mampu melakukan evaluasi pada klien dengan nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif.

1.3 Area Karya Tulis Ilmiah

Area Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada klien untuk meningkatkan pengetahuan bagaimana cara mengatasi nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan efektif dan mudah dilakukan.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang akan dilakukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1.3.2 Observasi

Observasi adalah prosedur yang berencana antara lain meliputi indera penglihatan, perabaan, pendengaran, dan perasaan.

1.3.3 Wawancara

Wawancara adalah proses interaksi dan komunikasi secara langsung antara pewawancara dan klien untuk untuk memperoleh data yang bersifat fakta.

1.4.3 Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik yang mengacu pada format pengkajian sesuai standar akademik.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1Manfaat umum

Karya Tulis Ilmiah (KTI) dapat menambah wawasan dan masyarakat diharapkan dapat memahami dan mengaplikasikan teknik *counterpressure* untuk mengatasi nyeri akut pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

1.4.2 Manfaat khusus

Penulis dapat mengaplikasi teori-teori atau inovasi di pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

2.1.1 Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang telah cukup usia kehamilannya dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Nadia & Endarti, 2016).
Persalinan menurut (Mochtar & Ellen, 2015) adalah bagian dari proses melahirkan sebagai respons terhadap kontraksi uterus, segmen bawah uterus teregang dan menipis, serviks berdilatasi, jalan lahir terbentuk dan bayi bergerak turun ke bawah melalui rongga panggul.

Persalinan merupakan titik waspada bagi perawat untuk mengetahui klien dapat bersalin secara normal atau tidak. Primigravida diberikan waktu 1 jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm dan bagi multigravida hanya ½ jam untuk membuka servik sebanyak 1 cm. Peran perawat diharapkan pada kala ini. Perawat harus memberikan motivasi serta kenyamanan supaya klien tetap tenang dalam menghadapi persalinannya. Perawat juga memberikan terapi dan dukungan supaya ibu dan bayi lahir dengan selamat mengingat angka kematian ibu dan bayi terus meningkat setiap tahunnya)

Jadi kesimpulan dari definisi persalinan yaitu suatu proses pengeluaran hasil konsepsi janin dan plasenta yang sudah cukup usia yaitu yang ditandai dengan pecah ketuban kemudian diikuti dengan adanya kontraksi uterus yang terus menerus dan kemudian ditandai adanya pembukaan serviks.
psikologis seperti tekanan pekerjaan, keretakan rumah tangga, serta tekanan dari pihak luar

2.1.2 Fisiologi persalinan

Terjadinya proses persalinan menurut (Armi & Oktarani, 2014) ada beberapa teori yang berkaitan dengan mulai terjadinya his yaitu:

2.1.2.1 Hormon estrogen meningkatkan sensivitas otot rahim, sehingga memudahkan penerimaan rangsangan dari luar misal rangsangan oksitosin, prostaglandin, dan rangsangan mekanis.

2.1.2.2 Progesteron menurunkan sensitivitas otot rahim, menyulitkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin, rangsangan mekanis, dan menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi.

2.1.3 Klasifikasi

Persalinan berdasarkan usia kehamilan menurut (Juniarti & Widyawati, 2018), yaitu:

2.1.3.1 Abortus: pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan, berat janin.

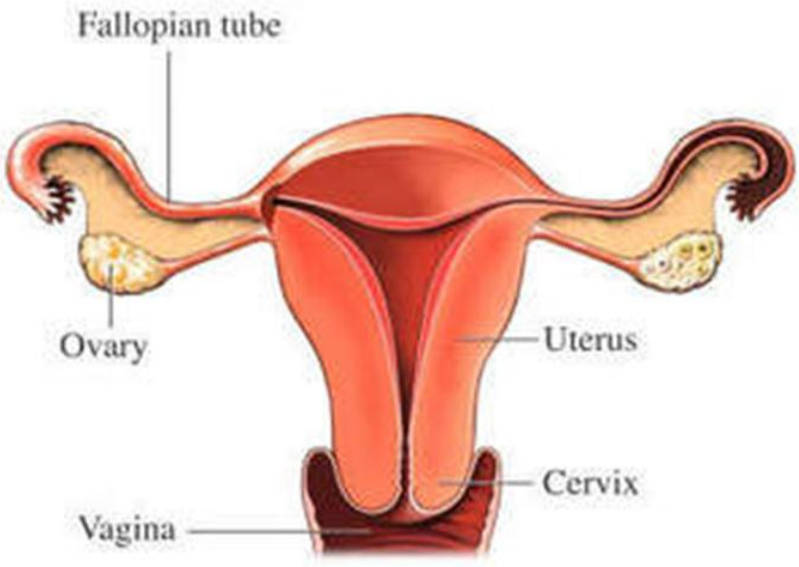
2.1.3.2 Partus Immaturus: partus dari hasil konsepsi pada kehamilan di bawah 28 minggu dengan berat janin kurang dari 1000 gram.

2.1.3.3 Partus Prematurus: kelahiran hidup bayi dengan berat antara 1000 gram sampai 2500 gram sebelum usia 37 minggu.

2.1.3.4 Partus Maturus atau Aterm: persalinan pada kehamilan 37-42 minggu, berat janin di atas 2500 gram.

2.1.3.5 Partus Postmaturus atau Postterm: persalinan yang terjadi 2 minggu atau lebih dari hari perkiraan lahir.

2.1.4 Anatomi fisiologi



Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Reproduksi Wanita

Sumber: *https://www.google.com/search?q=anatomi+fisiologi*

2.1.4.1 Fisiologi reproduksi wanita menurut (Hasanah, 2017)Hasanah (2017) yaitu:

2.1.4.1.1 Vagina (Liang Sanggama)

Vagina merupakan penghubung antara introitus vagina dan uterus. Dinding depan dan belakang vagina berdekatan satu sama lain, masingmasing panjangnya berkisar antara 6-8 cm dan 7-10 cm. Bentuk vagina sebelah dalam yang berlipat-lipat dinamakan rugae. Bagian vagina yang lebih keras disebut kolumna rugarum. Lipatan ini memungkinkan vagina dalam persalinan melebar sesuai dengan fungsinya dan sebagai bagian lunak jalan-lahir. Pada area vagina tidak didapatkan kelenjar bersekresi. Vagina memperoleh darah dari (1) arteri uterine, yang melalui cabangnya ke serviks dan vagina memberikan darah ke vagina bagian tengah 1/3 (2) arteria vesikalis inferior, yang melalui cabangnya memberikan darah ke vagina bagian 1/3 tengah (3) arteria hemoroidalis mediana dan arteria pedundus interna yang memberikan darah ke bagian 1/3 bawah.

2.1.4.1.2 Uterus berbentuk advokat atau buah pir yang sedikit gepeng ke arah depan belakang. Ukurannya sebesar telur ayam dan mempunyai rongga. Dindingnya terdiri dari otot-otot polos. Ukuran panjang uterus adalah 7-7,5 cm, lebar di atas 5,25 cm, tebal 2,5 cm dan tebal dinding 1,25 cm. Letak uterus dalam keadaan fisiologis adalah anteversiofleksio (serviks ke depan dan membentuk sudut dengan vagina, sedangkan korpus uteri ke depan dan membentuk sudut dengan serviks uteri). Uterus terdiri atas (1) fundus uteri; (2) korpus uteri.

2.1.4.1.3 Tuba Fallopi terdiri atas (1) pars interstisialis, yaitu bagian yang terdapat di dinding uterus (2) pars ismika merupakan bagian yang sempit seluruhnya; (3) pars ampularis, yaitu bagian yang berbentuk sebagai saluran yang lebar, tempat konsepsi terjadi; dan (4) infundibulum, yaitu bagian ujung tuba yang terbuka ke arah abdomen dan mempunya fimbria.

2.1.4.1.4 Ovarium (indung telur) perempuan pada umumnya mempunyai 2 indung telur kanan dan kiri. Mesovarium menggantung ovarium di bagian belakang ligamentum latum kiri dan kanan. Ovarium berukuran kurang lebih sebesar ibu jari tangan dengan ukuran panjang 4 cm, lebar dan tebal 1,5 cm.

2.1.5 Manifestsi klinik

Tanda – tanda seorang ibu memasuki masa persalinan menurut (Harini & Fitri, 2018) adalah:

2.1.5.1 His persalinan

Timbulnya his persalinan adalah terasanya nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut depan semakin lama semakin pendek intervalnya dan semakin kuat intensitasnya.

2.1.5.2 *Body show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Pembukaan dari *canalis cervikalis* keluar disertai dengan lendir darah yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa kapiler darah terputus.

2.1.5.3 *Premature rupture of membrane*

Keluarnya cairan banyak dari jalan lahir yang disebabkan ketuban pecah atau selaput janin robek ketuban pecah pada saat pembukaan lengkap atau keluarnya

cairan merupakan tanda yang lambat tetapi ketuban pecah pada pembukaan kecil tetapi dengan demikian diharapkan persalinan akan lahir dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

2.1.6 Penatalaksanaan

Upaya mengejan ibu menambah resiko pada bayi karena mengurangi jumlah oksigen ke plasenta, maka dari itu sebaiknya dianjurkan mengedan secara spontan, mengedan, dan menahan nafas yang terlalu lama tidak dianjurkan. Perhatikan DJJ (Denyut Jamtung Janin) bradikardi yang lama mungkin terjadi akibat lilitan tali pusat. Lakukan ekstraksi vakum atau forcep bila syarat memenuhi penatalaksanaan partus lama menurut (Nadia & Endarti, 2016) antara lain:

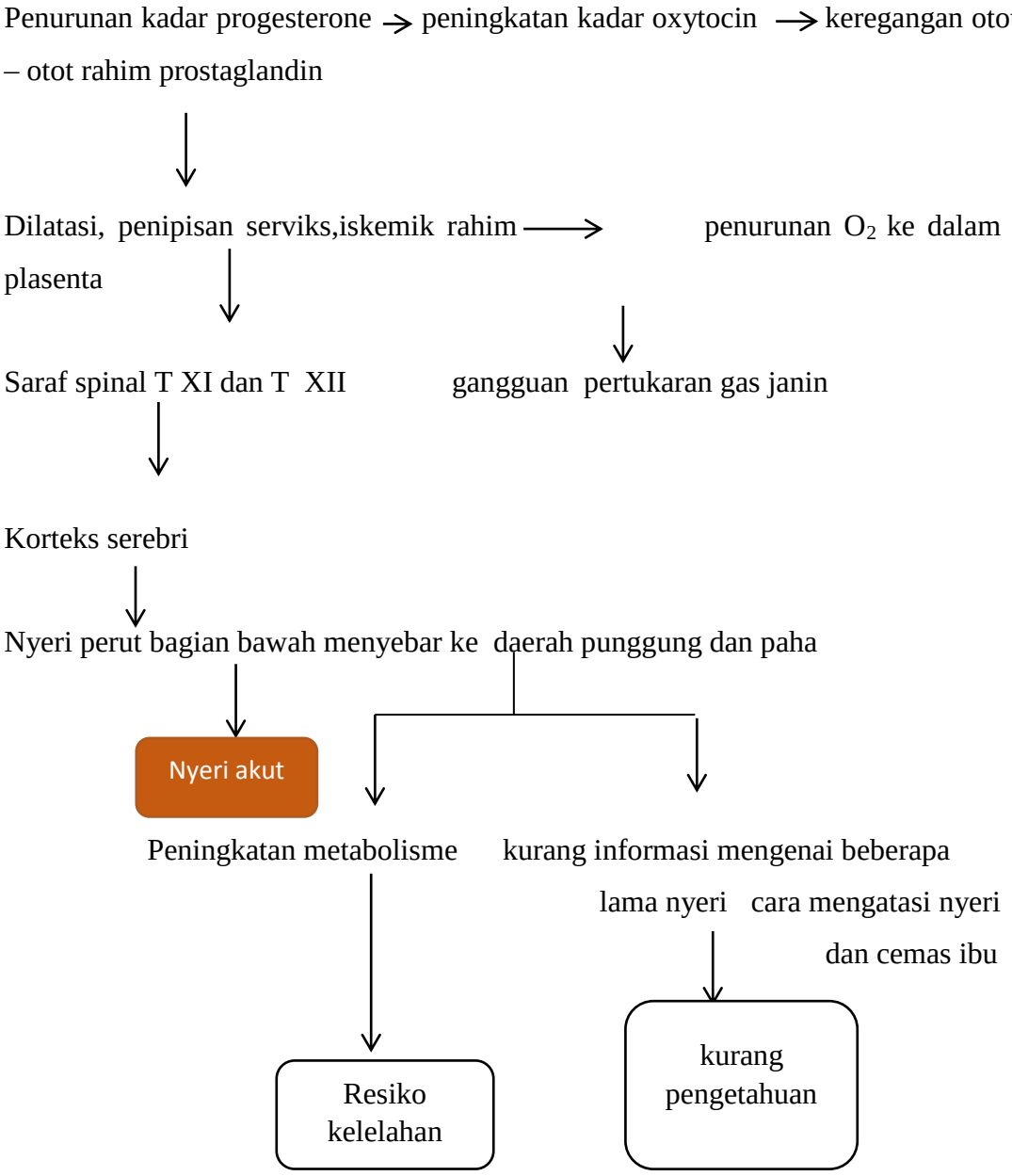
2.1.6.1 Pencegahan

Persiapan kelahiran bayi dan perawatan prenatal yang baik.

2.1.6.2 Persiapan kelahiran bayi dan perawatan prenatal yang baik akan mengurangi insidensi partus lama.

2.1.6.3 Persalinan tidak boleh diinduksi atau dipaksakan kalau serviks belum matang. Servik yang matang adalah servik yang panjangnya kurang dari 1,27 cm (0,5 inci), sudah mengalami pendataran, terbuka sehingga bisa dimasuki sedikitnya satu jari dan lunak serta bisa dilebarkan.

2.1.7 Pathways



Gambar 2.2 *Pathways* Nyeri Persalinan

Sumber:*https://id.scrid.com > doc > pathway-Persalinan*

2.2 Nyeri akut

2.2.1 Definisi Nyeri Akut

Yaitu nyeri yang dirasakan singkat dan berakhir kurang dari enam bulan, sumber dan daerah nyeri diketahui dengan jelas nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat invidual dikatakan bersifat individual karena respons individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan lainnya. Hal tersebut menjadi dasar bagi perawat dalam mengatasi nyeri pada klien (Dewinda & Novita, 2015).

Nyeri bersifat individual karena respon nyeri terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan yang lainnya. Nyeri diartikan berbeda-beda antar individu bergantung pada persepsinya. Ada satu kesamaan mengenai persepsi nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan, baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individual merasa tersiksa nyeri yang dirasakan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis, dan lain-lain (Andarmoyo & Sulistyo, 2013).

2.2.2 Fisiologi Nyeri

Munculnya nyeri menurut (Reeder & Martin, 2011) yaitu berkaitan dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi. stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanis. Selanjutnya, stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa impuls-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang bermyelin rapat atau serabut A (delta) dan serabut C (lamban).

Implus-impuls yang ditransmisikan oleh serabut delta A bersifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut-serabut aferen masuk ke spinal melalui akar dorsal (*dorsal root*) serta sinaps pada *dorsal horn*. *Dorsal horn* terdiri atas beberapa lapisan atau lamina yang saling bertautan. Substantia gelatinosa yang merupakan saluran utama impuls. Impuls nyeri menyeberangi sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal asendens yang paling utama, yaitu jalur *spinotohalamic tract* (STT) atau jalur *spinothalamus* dan *spnureticular tract* (SRT) yang membawa informasi tentang dan lokasi nyeri. Terdapat dua proses mekanisme transmisi terjadinya nyeri, yaitu jalur opiate dan jalur non opiate. Jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri atas jalur spinal desendens dari thalamus yang melalui otak tengah dan medulla(Andarmoyo & Sulistyo, 2013).

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri: tranduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi. Transduksi adalah suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor serabut ini adalah A-delta dan C (Reeder & Martin, 2011).

Silent nociceptor juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak bersepon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi. Transmisi adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medula spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal. Modulasi adalah proses

amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (*pain related neural signals*). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid seperti mu, kappa, dan delta dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga mempunyai jalur desending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi desendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis. Persepsi nyeri adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga nociseptor. Reseptor nyeri (nociseptor) ada yang bermiyelin dan ada juga yang tidak bermiyelin dari syaraf aferen (Juniarti & Widyawati, 2018).

2.2.3 Pengukuran Nyeri

Gambar 2.3 Pengukuran Nyeri

Sumber:*http://simdos.unud.ac.id*

2.3 *Counterpressure*

2.1.3.1 Pengertian

Teknik *counterpressure* menurut (Harini & Fitri, 2018) adalah metode yang dapat mengurangi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan dan melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi atau di antara kontraksi *counterpressure* merupakan metode yang paling mudah dilakukan dan tidak memerlukan banyak

peralatan untuk melakukannya, yang dapat mengurangi nyeri dengan cara menekan daerah sakrum untuk menghalangi transmisi stimulus nyeri dari rahim ke otak. Teknik ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan atau keluarga yang dilakukan saat rahim kontraksi.

Counterpressure menurut(Dewinda & Novita, 2018) adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus menerus pada tulang sakrum klien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan *counterpressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung pada persalinan.

Counterpressure menurut (Anwar & Kurniawati, 2016) merupakan pijatan atau tekanan pada sacrum atau tulang belakang untuk menagangani atau mengurangi nyeri. Ibu dapat merasakan tujuan dari *counterpressure* yaitu mengurangi nyeri persalinan *counterpressure* juga mudah dilakukan diharapkan ibu mendapat kenyamanan dalam proses persalinan.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian menurut 13 domain NANDA *(North American Nursing Diagnosis Association*) menurut Herdman & Kamitsuru (2018) yaitu:

2.4.1.1 *Comfort*: (meliputi: apakah klien mengalami gangguan kenyamanan bagaimana nyeri yang dirasakan klien, pengkajian meliputi:

a. P (*Provokes*): Merupakan faktor yang menimbulkan nyeri pada klien.

b. Q (*Quality*): Bagaimana kualitas nyeri yang dirasakan klien apakah nyeri tajam atau nyeri tumpul.

c. R (*Regio*): Merupakan dimana letak nyeri yang dirasakan oleh klien.

d. S (*Scale*): Merupakan tingkat nyeri yang dirasakan, skala nyeri diukur dari skala 1-10. Skala 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat terkontrol), 10 (nyeri berat tidak terkontrol).

e. T (*Time*): Merupakan kapan nyeri yang dirasakan muncul apakah terus menerus atau hilang timbul.

Data dan informasi untuk membuat diagnosis secara tepat menurut (Reeder & Martin, 2014) adalah data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah data yang dikatakan oleh klien tentang apa yang dirasakan apa yang dialaminya. Data subyektif juga meliputi data informasi yang didapat atau diceritakan oleh keluarga tentang apa yang dirasakan apa yang dialaminya terutama jika ibu nyeri hebat atau merasa sangat sakit. Data obyektif adalah informasi yang dikumpulkan berdasarkan pemeriksaan atau pengamatan terhadap klien.

2.4.2 Pengumpulan data

2.4.2.1 Berbicara dengan klien mengatakan pertanyaan-pertanyaan mengenai kondisi ibu dan riwayat penyakit.

2.4.2.2 Mengamati tingkah laku klien apakah sehat atau kesakitan nyaman atau kesakitan.

2.5 Diagnosa keperawatan

2.5.1 Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien persalinan kala 1 fase aktif menurut (Herdman & Kamitsuru, 2018) pada NANDA (*North American Nursing Diagnostic Association*) (2018) adalah:

Nyeri akut berhubungan dengan agens cidera biologis (meninngkatnya kontraksi uterus hipesensitivitas, dan saraf nyeri uterus)

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (*International Association for The Study of Pain*) awitan yang tiba tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan.

2.5.2 NOC (*Nursing Outcomes Classification*) menurut (Bulechek & Wanger, 2016).

Tingkat nyeri (2102)

2.5.2.1 Nyeri yang dilaporkan berkurang dari skala 3 ke 4 (sedang ke ringan)

2.5.2.2 Ekspresi nyeri wajah dari skala 2 ke 4 (sedang ke ringan).

2.5.2.3 Frekuensi nafas dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal.

2.5.2.4 Denyut nadi dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal).

2.5.2.5 Tekanan darah dari skala 4 ke 5 (deviasi ringan dari kisaran normal ke tidak ada deviasi dari kisaran normal).

2.5.3 NIC (*Nursing Intervention Classification*) menurut (Bulechek & Wanger, 2016).

Manajemen nyeri (1400)

2.5.3.1Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor pencetus.

Rasional: untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh klien dan untuk menentukan tindakan/intervensi selanjutnya.

2.5.3.2 Observasi adanya petunjuk nonverbal mengenai ketidaknyamanan.

Rasional: untuk mengetahui adanya ketidaknyamanan yang dirasakan.

2.5.3.3 Monitor tanda-tanda vital (Tekanan darah, Nadi, *Respiratory rate*)

Rasional: Untuk mengetahui kondisi klien. Nyeri dapat ditunjukan dengan adanya peningkatan tekanan darah dan nadi.

2.5.3.4 Berikan informasi mengenai penyebab nyeri.

Rasional: untuk mengetahui penyebab nyeri yang dirasakan klien.

2.5.3.5 Memberikan teknik non farmakologi teknik *counterpressure*

Rasional: untuk mengurangi nyeri persalinan dengan teknik *counterpressure.*

BAB 3
LAPORAN KASUS

3.1 Data Umum

Hasil pengkajian pada tanggal 18 Juni 2019 diperoleh identitas klien bernama Ny. N berumur 24 tahun, jenis kelamin perempuan dan beragama Islam. Alamat di Dusun Curah 3. Tanggal pengkajian 18 Juni 2019 pada pukul 11.45 WIB. Pendidikan terakhir klien Sekolah Menengah Atas (SMA), penanggung jawab yaitu suami klien bernama Tn. A berumur 26 tahun, pekerjaan karyawan dan beragama Islam. Status perkawinan, menikah sejak 2018. Riwayat kesehatan klien mengatakan sudah merasakan nyeri hebat hilang timbul dalam waktu yang singkat tapi sering dan terus menerus, riwayat kesehatan dahulu klien mengatakan belum pernah dirawat di RS riwayat kesehatan keluarga klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit menurun seperti diabetes melilitus, hipertensi, asma, dan tuberculosis (TBC).

3.2 Pengkajian

Data pengkajian 13 domain NANDA meliputi: Pada tanggal 18 Juni 2019 pukul 11.45 WIB yang berada di rumah klien, Dusun Curah 3 dengan status Gravida (G) 1, Partus (P) 0, Abortus (A) 0, dengan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), pada tanggal 17 September 2018 dan Hari Taksiran Persalinan (HTP) 24 Juni 2019.

Health Promotion : klien mengatakan merasakan pegal-pegal pada pinggang dan perut bagian bawah sudah terasa nyeri yang hilang timbul dalam waktu yang sering klien mengatakan tidak memiliki penyakit terdahulu dan penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes meilitus. Klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat dari bidan. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi makanan dan obat. Klien mengkontrol kesehatannya yaitu apabila sedang sakit memeriksakan ke puskesmas terdekat atau membeli obat dari apotek. Klien mengatakan jarang berolahraga, klien mengatakan tidak pernah merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol.

Nutrition: meliputi *antropometri, biochemical, clinical, diet, energy* (A, B, C, D,E). Pemeriksaan *antropometri* yaitu meliputi pengukuran berat badan (BB) serta tinggi badan (TB) klien, dari hasil pengukuran tersebut didapatkan hasil Indeks Massa Tubuh (IMT). Hasil pengukuran antropometri pada klien, didapatkan data: TB 150 cm, BB 60 kg, IMT 26,6 (*overwight*) karena selama kehamilan nafsu makan dan kebutuhan makan meningkat. Pemeriksaan *biochemical* tidak terkaji karena klien berada di rumah sehingga tidak didapatkan hasil pemeriksaan hematologi. Pada pemeriksaan *clinical* didapatkan data rambut klien berwarna hilam, panjang dan bersih, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembab, konjungtiva berwarna merah dan muda, sklera putih. Pada pemeriksaan *diet* didapatkan data, nafsu makan klien baik tidak mengalami penurunan nafsu makan. Klien juga melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu lantai, mencuci piring, mencuci baju, dan lain-lain. Jumlah cairan yang masuk selama 24 jam 1000 cc, serta cairan yang keluar yaitu 800 cc.

Elimination: Pola pembuangan urine dan BAK (Buang Air Kecil) klien BAK 5x sehari, urine berwarna kuning jernih dan bau khas urine. Klien tidak memiliki riwayat kelainan kandung kemih, klien tidak terdapat retensi kandung kemih. Pola eliminasi BAB (Buang Air Besar) klien 2x sehari. Integritas kulit normal, turgor kulit elastis dan warna kulit sawo matang.

Activity/Rest: Pola istirahat klien yaitu tidur malam jam 21.00 – 04.45 WIB, sesekali terbangun karena ingin BAK, klien tidak mengalami kesulitan tidur. Pekerjaan klien sebagai ibu rumah tangga, aktivitas klien sehari – hari dapat dilakukan mandiri. Kekuatan otot klien baik, klien tidak ada riwayat penyakit jantung, pemeriksaan pada bagian jantung dan paru tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, paru-paru tidak ada kelainan. Selanjutnya pemeriksaan pada mammae pada klien, payudara terlihat simetris, payudara teraba keras kanan dan kiri, puting tampak menonjol, tidak terdapat penyakit sistem nafas, klien tidak menggunakan alat bantu oksigen, kemampuan bernafas klien baik, klien tidak batuk. Pemeriksaan abdomen yaitu pada perut tampak cembung, tidak terdapat

stretch mark dan linea nigra. Klien tampak meringis menahan nyeri dan tampak memegangi perut.

Perception/Cognition: pendidikan terakhir klien adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), pengetahuan klien baik berkaitan dengan kondisi yang dialami saat ini. Penginderaan klien normal, bahasa yang digunakan sehari – hari adalah Bahsa Jawa dan Bahasa Indonesia, klien tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi. Klien tidak merasa cemas dengan apa yang dirasa dan dialami sekarang, klien paham tentang apa yang terjadi pada dirinya yang menganggap rasa nyeri ketika menjelang persalinan memang hal yang wajar.

Role relationship: status hubungan klien sudah menikah dan orang terdekat klien dalah suami serta orang tua, tidak ada perubahan gaya hidup dan tidak ada perubahan peran, interaksi klien dengan orang lain dalam bersosialisasi baik, kemampuan klien dalam memecahkan masalah juga baik.

Safety/Protection: klien tidak mempunyai riwayat alergi. Ekstremitas atas dan bawah klien tidak mengalami odema. Pada pemeriksaan genetalia, vulva dan vagina tidak ada kelainan, klien mengatakan terdapat jahitan pasca persalinan klien mengtakan pada perineum dijahit sebanyak 4 jahitan, pada anus tidak ada kelainan

Comfort: kenyamanan klien selama nyeri, P: kontraksi uterus, Q: perut terasa seperti diremas remas, R: perut bawah sampai ke tulang belakang, S: 9, T: terus menerus. Klien tampak meringis menahan nyeri tampak memegangi perut skala nyeri 9 klien tampak gelisah.

3.3 Diagnosa keperawatan

Pengkajian dan observasi diatas, penulis melakukan analisa data dan kemudian merumuskan diagnosa keperawatan yang ditandai dengan data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri yang hilang timbul secara terus menerus dalam waktu sering klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, P: kontraksi uterus, Q:

perut terasa seperti diremas remas, R: perut bawah sampai ke tulang belakang, S: 9, T: terus menerus, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 90x/ menit, *Respiratory Rate* (RR) 20x / menit, suhu 36^{o} C. Adapun yang didapat dari data objektif yaitu klien tampak meringis menahan nyeri dan tampak memegangi perut skala nyeri 9 klien tampak gelisah, penulis merumuskan masalah utama pada Ny. N yaitu yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipesensitivitas, dan saraf nyeri uterus).

3.4 Intervensi

Diagnosis yang diangkat adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipesensitivitas, dan saraf nyeri uterus). Hasil diagnosa yang didapatkan oleh penulis pada tanggal 26 Juni 2019 pukul 08.00 WIB penulis menyusun rencana keperawatan untuk mengatasi masalah Nyeri akut yang di alami klien dengan harapan agar masalah tersebut dapat teratasi dengan kriteria hasil nyeri berkurang dan dapat mempermudah persalinan dan memberikan rasa nyaman saat persalinan. Rencana keperawatan untuk diagnosis keperawatan yaitu kaji pengetahuan klien tentang persalinan, mengobservasi keadaan klien, melakukan teknik *counterpressure* pada bagian tulang belakang atau *sacrum* selain itu juga memberikan lingkungan yang nyaman ajarkan keluarga teknik *conterpressure* kolaborasi dengan bidan dalam pemberian obat antibiotik sanpicilin setelah 1 jam proses kelahiran melalui intravena dan dilakukan pemasangan infus pada klien.

3.5 Implementasi Keperawatan

Tindakan asuhan keperawatan pada diagnosa nyeri akut berhubungan denga agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus). Pada implementasi ini penulis melakukan teknik *counterpressure* selama proses persalinan fase aktif kala 1 pada pembukaan 3-10. Pada tanggal 26 Juni 2019 pukul 08.00 WIB adalah mengkaji tingkat nyeri yang dialami oleh klien selama persalinan dan melakukan teknik *counterpressure* dengan respon, klien mengatakan merasa nyaman dan nyeri berkurang, klien tampak relaks dan nyaman saat dilakukan teknik *counterpressure.* Adapun cara-cara melakukan teknik

counterpressure yaitu: membaca Basmallah, memposisikan klien dengan posisi berbaring miring, mulailah melakukan area tulang belakang dengan cara posisikan punggung telapak tangan atau tangan mengepal dan tempatkan dari *sacrum*, naik searah tulang belakang, selama kontraksi miringkan panggul, teknik ini dilakukan untuk meregangkan otot-otot dan mengurangi nyeri. Waktu dilakukan teknik *counterpressure* ini selama kontraksi terjadi usahakan komunikasi dengan klien terjalin dengan baik, jangan membicarakan segala sesuatu yang dapat memberatkan mental klien mengucap Hamdallah setelah proses persalinan terjadi dan teknik *counterpressure* selesai.

3.6 Evaluasi

Hasil evaluasi yang diperoleh pada tangal 26 Juni 2019 pukul 18.00 WIB data subjektif yang didapat yaitu klien mengatakan klien merasa nyaman saat dilakukan teknik *counterpressure* dan nyeri berkurang klien mengatakan nyaman pada saat proses kelahirannya, klien mengatakan tau bagaimana cara mngkontrol nyeri saat persalinan, klien mengatakan saat terjadi kontrasi klien meminta dilakukan teknik *counterpressure* untuk mengurangi nyeri, klien tampak relaks dan nyaman, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 90x/ menit, *Respiratory Rate* 20x / menit suhu 36^{o} C. Masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipesensitivitas, dan saraf nyeri uterus) teratasi. *planning* untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipesensitivitas, dan saraf nyeri uterus) yaitu mempertahankan kondisi klien dalam keadaan yang stabil.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang penulis gunakan adalah dengan pengkajian 13 domain NANDA yang terletak pada domain ke 12 yaitu kenyamanan / *Comfort*

5.1.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (meningkatnya kontraksi uterus hipersensitivitas, dan saraf nyeri uterus).

5.1.3 Intervensi

Prinsip intervensi pada persalinan kala 1 fase aktif yaitu teknik *counterpressure* untuk nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

5.1.4 Implementasi

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis yaitu teknik *counterpressure*.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi yang telah dicapai menunjukkan bahwa aplikasi teknik *counterpressure* efektif untuk mengatasi nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah:

5.2.1 Bagi Institusi Tenaga Kesehatan

Dapat menambah wawasan mahasiswa tentang teknik *counterpressure* dengan keefektifannya mengurangi nyeri, mahasiswa dalam melakukan penerapan kesehatan tentang kenyamanan nyeri pada saat persalinan.

5.2.2 Bagi Klien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan untuk ibu yang sedang dalam proses persalinan yang mengalami nyeri dengan teknik *counterpressure*

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo & Sulistyo. (2013). *Konsep* dan *Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Anwar, M. & Kurniawati, H., F. (2016). *Massage counterpressure Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *Vol. 12*, 28.

Armi, Y. & Tuti, O. (2014). Efektivitas *Counterpressure* Terhadap Skala Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Malalo Kec. Batipuh Selatan, *5*(2), 36–46.

Ayu, M. & Yanti, D. (2017). Hubungan antara Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan. *Ilmiah Kesehatan*, *8*(1).

Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2016.

Bulecheck, G. M., Butcher, H. K, Dochterman, J, M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing* Interventions Classification (NIC).(Nurjannah,I.& Tumanggor, R. D. Eds.) (6th ed.). Jogjakarta.

Harini, R. & Fitri. (2018). Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Primigravida (*Counterpressure and Its Effect towards Labor Pain during 1st Active Phase in Primigravida Mother*), *5*(1), 29–33.

Hasanah, N. (2017). Pengaruh *Counterpressure* terhadap Intensitas Nyeri Kontraksi Kala 1 Fase Aktif pada Ibu bersalin 1. *Jurnal fontanel AKMG*.

Herdman & Kamitsuru. (2018). NANDA *(North American Nursing Diagnosis Association*)

Hidayat, A, A. (2012). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba medika.

Ida & Hartiah, H. (2011). Efektivitas Teknik *Massage (Counterpressure)* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Fase Aktif Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD Majalengka Dan RSUD Cidere diakses dari *http://pustaka.unpad.ac.id/..*

Juniartati, E. & Widyawati, M, N. (2018). *Literature Review* Penerapan *Counterpressure* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan, 8*(2), 112. *https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3740*

Lestari & Aprilia. (2018). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik *Back Effluerage* dan *Counterpressure*. Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 1, No. 2.

Meliala, L. (2014). Nyeri Keluhan yang Terabaikan: Konsep Dahulu, Sekarang, dan Yang Akan Datang, Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

Mochtar & Ellen, P. (2015). Teori Fisiologis pada Ibu Persalinan Kala 1., pp.5–33.

Nadia & Endarti, A. T. (2016). Pengaruh Massage *Counterpressure* terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala 1 dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin,7–13.

Okta, D, M, M. & Novita L. (2015). Efektifitas Pijat dalam Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan. Volume 2 No.15.

Potter, P, A. & Perry, A, G. (2010). Buku Ajar *Fundamental* Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek. Edisi 7, Buku 3. Jakarta: EGC.

Reeder, S, J. & Martin, L, L, K, D. (2014). *Maternity Nursing, Family, Newborn and Women's Health.*

Rina, S, H. & Asiandi. (2011). Efektifitas Teknik *Counterpressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2011. Program Studi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah *http://.akbidylpp.ac.id*

Ujiningtyas, S. (2009). Asuhan Keperawatan Persalinan Normal. Jakarta: Salemba Medika.

World Health Organization (WHO). (2015). *Maternal Mortality*. http://apps.who.int.