



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI MELAHIRKAN  
(INTRAPARTUM KALA I) DENGAN TERAPI  
AKUPRESUR DI KLINIK SAHARA  
KOTA PASURUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh:  
Ilmi Nafa Kamila  
NIM 232303102045**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
KAMPUS KOTA PASURUAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2026**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI MELAHIRKAN  
(INTRAPARTUM KALA I) DENGAN TERAPI  
AKUPRESUR DI KLINIK SAHARA  
KOTA PASURUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan (DIII) dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan

**Oleh:  
Ilmi Nafa Kamila  
NIM 232303102045**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
KAMPUS KOTA PASURUAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2026**

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Syukur alhamdulillah senantiasa saya panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Dengan segenap rasa syukur dan penuh cinta, isi pikiran yang tersampaikan dalam karya ini saya persembahkan untuk :

1. Ayah dan Ibu tercinta, terima kasih atas dukungan moral, spiritual, serta material yang tak pernah putus, juga atas doa, bimbingan, dan kasih sayang yang tulus disertai pengorbanan yang tak terhingga.
2. Pak Dhe dan Bu Dhe dari pihak Ibu, terima kasih atas dukungan, dan kontribusi besar dalam perjalanan pendidikan saya, yang telah menjadikan beliau berdua sebagai orang tua kedua bagi saya.
3. Ibu dosen pembimbing, Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep., terima kasih atas dampingan, arahan, serta masukan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, serta atas kesabaran beliau dalam membimbing saya.
4. Teman-teman seperjuangan yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu terima kasih atas segala bentuk dukungan, kerja sama, kebersamaan, serta pengalaman berharga yang telah kita lalui bersama. Terima kasih telah menjadi teman yang tulus, saling menghargai, dan saling menguatkan satu sama lain dalam menghadapi berbagai tantangan di perkuliahan sehingga kita dapat mencapai tahap ini bersama.
5. *Last but not least. I wanna thank me. I wanna thank me for believing in me. I wanna thank me for all doing this hard work. I wanna thank me for never quitting. I wanna thank me for tryna do more right than wrong. I wanna thank me for just being me all times.*

## **MOTTO**

“Semua jatuh bangunmu hal yang biasa, angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Mata Air - Hindia

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ilmi Nafa Kamila

NIM : 232303102045

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan” adalah hasil karya saya sendiri, kecuali bagian yang dikutip dan disebutkan sumbernya secara jelas, serta belum pernah diajukan pada institusi mana pun dan tidak mengandung unsur plagiarisme.

Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan prinsip etika ilmiah. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 20 Mei 2026

Yang menyatakan,

Ilmi Nafa Kamila

NIM 232303102045

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **ASUHAN KEPERAWATAN NYERI MELAHIRKAN (INTRAPARTUM KALA I) DENGAN TERAPI AKUPRESUR DI KLINIK SAHARA KOTA PASURUAN**

Oleh:

Ilmi Nafa Kamila

NIM 232303102045

Pembimbing:

Dosen Pembimbing : Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep.

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang hasil Tugas Akhir di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Pasuruan, 20 Mei 2026

Dosen Pembimbing

Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep.  
NIP. 198809092025212067

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan” karya Ilmi Nafa Kamila telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Kamis, 25 Juni 2026

Tempat : Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas  
Jember Kampus Kota Pasuruan

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing

Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep.  
NIP. 198809092025212067

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Ns. Dwining Handayani, S.Kep., M.Kes.    Ns. Nurul Fahmi Rizka Laily S.Kep., M.Kep.  
NIP. 197705182006042017                      NIP. 199311112025062005

Mengesahkan,  
Koordinator Prodi DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan)  
Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep.  
NIP. 19720428 199403 1 003

## RINGKASAN

**Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan;** Ilmi Nafa Kamila; 232303102045; 2026; Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Kampus Kota Pasuruan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Studi kasus ini membahas asuhan keperawatan pada ibu bersalin dengan nyeri melahirkan melalui intervensi nonfarmakologis berupa terapi akupresur. Nyeri melahirkan merupakan respons fisiologis akibat kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dapat meningkatkan pelepasan katekolamin, mengganggu perfusi uteroplasenta, memperpanjang proses persalinan, serta meningkatkan risiko kelelahan ibu apabila tidak terkelola dengan baik. Penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis diperlukan untuk membantu ibu beradaptasi terhadap nyeri selama proses persalinan. Studi kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan terapi akupresur pada pasien intrapartum Kala I fase aktif di Klinik Sahara Kota Pasuruan. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan pada April 2026 di Klinik Sahara Kota Pasuruan. Sumber data terdiri atas data primer yang diperoleh langsung dari pasien dan data sekunder berupa rekam medis pasien. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Partisipan penelitian berjumlah satu orang pasien (Ny. N) berusia 34 tahun dengan kriteria inklusi meliputi persalinan normal intrapartum Kala I fase aktif (pembukaan 4–10 cm), usia kehamilan 36–40 minggu, kesadaran compos mentis, tidak terdapat luka pada titik akupresur, dan bersedia menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi persalinan induksi serta gangguan komunikasi verbal, pendengaran, atau penglihatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif untuk menggambarkan kondisi pasien dan hasil intervensi keperawatan. Intervensi akupresur diberikan pada titik BL32 (*Ciliao*), BL60 (*Kunlun*), SP6 (*Sanyinjiao*), dan LI4 (*Hegu*) selama 10 menit pada setiap sesi sebanyak empat sesi dengan jeda minimal 30 menit. Intervensi dikombinasikan dengan teknik napas dalam, reposisi, dan dukungan emosional selama persalinan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intensitas nyeri meningkat secara fisiologis seiring kemajuan pembukaan serviks, namun pasien menunjukkan adaptasi yang lebih baik terhadap nyeri setelah pemberian intervensi. Kondisi tersebut ditandai dengan stabilitas tanda vital, penurunan respons simpatik berlebihan, peningkatan kemampuan relaksasi, serta sikap kooperatif selama proses persalinan. Kesimpulan studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi akupresur efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu adaptasi ibu terhadap nyeri persalinan, menjaga stabilitas hemodinamik, dan mendukung proses persalinan fisiologis.

## SUMMARY

***Nursing Care of a Patient with Childbirth Pain (First Stage of Labor) Receiving Acupressure Therapy at Sahara Clinic, Pasuruan;*** Ilmi Nafa Kamila; 232303102045; 2026; D3 Nursing Study Program Pasuruan City Campus, Faculty of Nursing, University of Jember.

*This case study discusses nursing care for laboring mothers experiencing labor pain through nonpharmacological interventions in the form of acupressure therapy. Labor pain is a physiological response resulting from uterine contractions and cervical dilation that can increase the release of catecholamines, disrupt uteroplacental perfusion, prolong the labor process, and increase the risk of maternal exhaustion if not properly managed. The application of non-pharmacological pain management is necessary to help mothers adapt to pain during the labor process. This case study aims to describe the implementation of labor pain nursing care using acupressure therapy in intrapartum patients in the active phase of the first stage of labor at Sahara Clinic in Pasuruan City. The research design employed a case study using a nursing process approach, which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The study was conducted in April 2026 at Sahara Clinic in Pasuruan City. Data sources consisted of primary data obtained directly from the patient and secondary data in the form of the patient's medical records. Data collection methods included interviews, observations, physical examinations, and documentation. The study participant was a single patient (Mrs. N), aged 34 years, with inclusion criteria including normal intrapartum labor in the active phase of the first stage (4–10 cm dilation), gestational age of 36–40 weeks, being fully conscious, having no injuries at the acupressure points, and being willing to sign an informed consent form. Exclusion criteria included induced labor and impairments in verbal communication, hearing, or vision. Data analysis was conducted using descriptive narrative methods to describe the patient's condition and the outcomes of the nursing intervention. Acupressure interventions were administered at points BL32 (Ciliao), BL60 (Kunlun), SP6 (Sanyinjiao), and LI4 (Hegu) for 10 minutes per session, with four sessions and a minimum interval of 30 minutes between sessions. The interventions were combined with deep breathing techniques, repositioning, and emotional support during labor. Evaluation results showed that pain intensity increased physiologically as cervical dilation progressed; however, the patient demonstrated better adaptation to pain following the intervention. This was characterized by stable vital signs, reduced excessive sympathetic responses, improved relaxation ability, and a cooperative attitude during the labor process. The conclusion of this case study indicates that acupressure therapy is effective as a nonpharmacological nursing intervention in helping mothers adapt to labor pain, maintaining hemodynamic stability, and supporting the physiological labor process.*

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Nyeri melahirkan pada fase aktif terjadi akibat kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dapat meningkatkan pelepasan katekolamin, mengganggu perfusi uteroplasenta, serta memperpanjang proses persalinan apabila tidak terkontrol dengan baik. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan nyeri melahirkan (intrapartum kala I) dengan terapi akupresur di klinik sahara kota pasuruan. **Metode:** Desain penelitian menggunakan studi kasus pada satu partisipan di Klinik Sahara Kota Pasuruan pada April 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Intervensi terapi akupresur diberikan pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 selama empat sesi dengan durasi 10 menit setiap sesi. Analisis data dilakukan secara deskriptif-naratif. **Hasil:** Evaluasi menunjukkan bahwa meskipun intensitas nyeri meningkat secara fisiologis seiring kemajuan pembukaan serviks, pasien memperlihatkan adaptasi yang lebih baik setelah intervensi. Kondisi tersebut ditandai dengan stabilitas tekanan darah dari 130/98 mmHg menjadi 110/88 mmHg, penurunan frekuensi nadi dari 99 menjadi 89 kali/menit, peningkatan relaksasi, serta sikap kooperatif selama proses persalinan. **Kesimpulan:** Terapi akupresur membantu memodulasi persepsi nyeri, mendukung mekanisme coping adaptif, dan mempertahankan stabilitas kondisi maternal tanpa menghambat progres fisiologis persalinan sehingga dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada ibu bersalin.

**Kata Kunci:** Nyeri Melahirkan, Intrapartum Kala I, Terapi Akupresur.

## ABSTRACT

**Introduction:** Labor pain during the active phase occurs due to uterine contractions and cervical dilation, which can increase the release of catecholamines, disrupt uteroplacental perfusion, and prolong the labor process if not properly managed. The purpose of this study is to describe nursing care for labor pain (first stage of labor) using acupressure therapy at the Sahara Clinic in Pasuruan. **Methods:** The study design utilized a case study involving one participant at Sahara Clinic in Pasuruan City in April 2026. Data collection was conducted through interviews, observations, physical examinations, and medical record documentation. The intervention acupressure was administered at points BL32, BL60, SP6, and LI4 over four sessions, each lasting 10 minutes. Data analysis was conducted using a descriptive-narrative approach. **Results:** The evaluation showed that although pain intensity increased physiologically as cervical dilation progressed, the patient demonstrated better adaptation following the intervention. This was characterized by stable blood pressure from 130/98 mmHg to 110/88 mmHg, a decrease in heart rate from 99 to 89 beats per minute, increased relaxation, and a cooperative attitude during the labor process. **Conclusion:** Acupressure therapy helps modulate pain perception, supports adaptive coping mechanisms, and maintains maternal stability without hindering the physiological progress of labor; therefore, it can be considered as a nonpharmacological nursing intervention for laboring mothers.

**Keywords:** Labor Pain, First Stage of Labor, Acupressure Therapy.

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur Di Klinik Sahara Kota Pasuruan.”

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM., ASEAN Eng. selaku Rektor Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Bapak Dr. Ns. Rondhianto, S.Kep., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Bapak Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep. selaku Koordinator Program Studi D3 Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan;
4. Ibu Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan laporan tugas akhir ini;
5. Klinik Sahara yang telah memberikan kesempatan untuk penelitian;
6. Ny. N selaku responden dalam penelitian ini sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan tepat waktu; serta
7. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Tugas Akhir.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

Pasuruan, 20 Mei 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                        |             |
|----------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL .....</b>            | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSEMBAHAN .....</b>        | <b>iii</b>  |
| <b>MOTTO .....</b>                     | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>         | <b>v</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>        | <b>vii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>         | <b>viii</b> |
| <b>RINGKASAN .....</b>                 | <b>ix</b>   |
| <b>SUMMARY .....</b>                   | <b>x</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>                   | <b>xi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                  | <b>xi</b>   |
| <b>PRAKATA .....</b>                   | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>             | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>           | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>          | <b>xvii</b> |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>        | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....               | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....              | 2           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....            | 2           |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....           | 2           |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....           | 2           |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....            | 2           |
| <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>   | <b>3</b>    |
| 2.1 Landasan Teori .....               | 3           |
| 2.2 Kerangka Konsep .....              | 4           |
| <b>BAB 3. METODE PENULISAN .....</b>   | <b>5</b>    |
| 3.1 Desain Penulisan .....             | 5           |
| 3.2 Batasan Istilah .....              | 5           |
| 3.3 Partisipan .....                   | 6           |
| 3.3.1 Kriteria Inklusi .....           | 6           |
| 3.3.2 Kriteria Eksklusi .....          | 6           |
| 3.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan ..... | 6           |

|                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.5 Pengumpulan Data .....                                                                               | 6         |
| 3.5.1 Wawancara.....                                                                                     | 7         |
| 3.5.2 Observasi .....                                                                                    | 7         |
| 3.5.3 Pemeriksaan Fisik .....                                                                            | 7         |
| 3.5.4 Dokumentasi .....                                                                                  | 7         |
| 3.6 Keabsahan Data .....                                                                                 | 7         |
| 3.7 Analisis Data.....                                                                                   | 7         |
| 3.8 Etika Penulisan.....                                                                                 | 7         |
| 3.8.1 <i>Autonomy</i> (Persetujuan).....                                                                 | 7         |
| 3.8.2 <i>Beneficence</i> (Berbuat Baik) .....                                                            | 7         |
| 3.8.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) .....                                                         | 7         |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                                                  | <b>8</b>  |
| 4.1. Gambaran Lokasi .....                                                                               | 8         |
| 4.2 Hasil dan Pembahasan .....                                                                           | 8         |
| 4.2.1 Hasil .....                                                                                        | 8         |
| 4.2.2 Pembahasan .....                                                                                   | 18        |
| 4.2.2.1 Karakteristik Nyeri Melahirkan.....                                                              | 18        |
| 4.2.2.2 Implementasi Terapi Akupresur .....                                                              | 19        |
| 4.2.2.3 Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Intrapartum Kala 1<br>Setelah Diberikan Terapi Akupresur ..... | 21        |
| <b>BAB 5. PENUTUP.....</b>                                                                               | <b>23</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                                                                     | 23        |
| 5.1.1 Karakteristik Nyeri Melahirkan .....                                                               | 23        |
| 5.1.2 Implementasi Terapi Akupresur .....                                                                | 23        |
| 5.1.3 Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Intrapartum Setelah<br>Diberikan Terapi Akupresur .....          | 23        |
| 5.2 Saran .....                                                                                          | 23        |
| 5.2.1 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan.....                                                            | 23        |
| 5.2.2 Bagi Praktik Keperawatan .....                                                                     | 23        |
| 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....                                                                     | 23        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                              | <b>24</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                         |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Gambar 2.1</b> Kerangka Konsep Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I)<br>Dengan Terapi Akupresur..... | 4 |
| <b>Gambar 4.1</b> Gambaran Lokasi Klinik Sahara.....                                                    | 8 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 : Permohonan Kesediaan Menjadi Responden..... | 26 |
| Lampiran 2 : Lembar <i>Informed Consent</i> .....        | 27 |
| Lampiran 3 : Lembar Jadwal Kegiatan.....                 | 28 |
| Lampiran 4 : Lembar Observasi.....                       | 29 |
| Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur.....           | 31 |
| Lampiran 6 : Format Asuhan Keperawatan.....              | 35 |
| Lampiran 7: Format Partograf Persalinan Normal.....      | 54 |
| Lampiran 8 : Surat Pernyataan Studi Pendahuluan.....     | 56 |
| Lampiran 9 : Lembar Konsultasi.....                      | 57 |
| Lampiran 10 : Sertifikat Kelaikan Etik.....              | 61 |
| Lampiran 11 : Surat Pengantar Penelitian.....            | 62 |
| Lampiran 12 : Surat Pernyataan Keabsahan Data.....       | 63 |
| Lampiran 13 : Dokumentasi Kegiatan.....                  | 64 |

## DAFTAR SINGKATAN

|      |                                            |
|------|--------------------------------------------|
| SDKI | : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia  |
| SLKI | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia     |
| SIKI | : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia |
| SOP  | : Standar Operasional Prosedur             |
| BPS  | : Badan Pusat Statistik                    |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir               |
| BAK  | : Buang Air Kecil                          |
| BAB  | : Buang Air Besar                          |
| BB   | : Berat Badan                              |
| PB   | : Panjang Badan                            |
| C    | : Celcius                                  |
| TFU  | : Tinggi Fundus Uteri                      |
| TBJ  | : Taksiran Berat Janin                     |
| DJJ  | : Detak Jantung Janin                      |
| USG  | : Ultrasonografi                           |
| VT   | : <i>Vaginal Toucher</i>                   |

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut SDKI (PPNI, 2017), nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan emosional dengan intensitas yang bervariasi selama proses persalinan. Nyeri melahirkan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan pelepasan katekolamin sehingga mengganggu perfusi uteroplasenta dan efektivitas kontraksi uterus. (Anggraeni et al., 2023). Apabila tidak ditangani secara adekuat, nyeri dapat menghambat kemajuan kala I, memperpanjang durasi persalinan, dan meningkatkan risiko partus lama. Nyeri melahirkan juga dapat membentuk persepsi negatif terhadap persalinan normal dan meningkatkan preferensi sectio caesarea tanpa indikasi medis (Marsilia & Kubilawati, 2022).

Data nasional dari Asosiasi Rumah Sakit Indonesia menunjukkan 22% melaporkan nyeri persalinan berat dan 63% tidak memperoleh edukasi manajemen nyeri (Zulfa & Sulistiyah, 2025). Menurut data BPS (2025) di Jawa Timur, jumlah kelahiran pada tahun 2025 adalah 6,42 juta. Di Klinik Sahara Kota Pasuruan pada 3 bulan terakhir jumlah kelahiran sebanyak 49 orang dan intervensi nonfarmakologis seperti akupresur belum diterapkan secara rutin sebagai manajemen nyeri.

Pada fase aktif kala I persalinan, nyeri mulai dirasakan seiring dengan dilatasi serviks mencapai 4-10 cm dan kontraksi uterus yang menjadi lebih kuat serta teratur (Mufidah et al., 2022). Ibu umumnya mengeluhkan nyeri yang menjalar ke punggung bawah disertai kesulitan mengatur napas saat kontraksi. Secara objektif tampak gelisah, meringis, berkeringat, serta mengalami peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah (Saharani & Wahyuningsih, 2025). Kondisi tersebut mengarah pada diagnosis medis inpartu kala I fase aktif serta diagnosis keperawatan nyeri melahirkan yang berhubungan dengan proses dilatasi serviks, ditandai dengan adanya sensasi tekanan pada daerah perineum (Rizqiva, 2025). Tanpa intervensi yang tepat, nyeri dapat mengganggu adaptasi ibu selama persalinan dan menurunkan kualitas pengalaman melahirkan (Yulianti & Prameswari, 2025)

Menurut SIKI (PPNI, 2018), manajemen nyeri dapat dilakukan melalui intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Pada kasus ini dipilih terapi akupresur sebagai intervensi nonfarmakologis karena tidak menggunakan obat, tidak bersifat invasif, serta aman diterapkan pada ibu bersalin. Akupresur dilakukan pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 untuk membantu mengurangi persepsi nyeri selama proses persalinan (Saharani & Wahyuningsih, 2025). Stimulasi pada kombinasi titik tersebut secara fisiologis berkontribusi terhadap peningkatan relaksasi dan rasa nyaman. Mekanisme ini berkaitan dengan peningkatan pelepasan endorfin, yang berperan dalam menurunkan intensitas nyeri serta mendukung progres persalinan pada fase aktif kala I (Mufidah et al., 2022; Yulianti & Prameswari, 2025). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur Di Klinik Sahara Kota Pasuruan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur Di Klinik Sahara Kota Pasuruan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan praktik keperawatan melalui penerapan intervensi terapi akupresur pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 dalam manajemen nyeri melahirkan fase intrapartum kala I di Klinik Sahara Kota Pasuruan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek terapi akupresur pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 terhadap nyeri melahirkan pada pasien fase intrapartum kala I di Klinik Sahara Kota Pasuruan.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Landasan Teori**

Persalinan normal merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan pengeluaran janin dan plasenta melalui jalan lahir yang dapat memberikan tekanan pada jaringan perineum, sehingga berpotensi menimbulkan nyeri yang berdampak pada kenyamanan serta proses pemulihan ibu. (Puspitasari et al., 2025). Persalinan berlangsung melalui empat kala. Kala I merupakan fase terpanjang, dimulai sejak timbulnya kontraksi uterus yang teratur hingga tercapai dilatasi serviks lengkap sebesar 10 cm. Kala I terbagi menjadi fase laten (dilatasi serviks 0–4 cm) dan fase aktif (dilatasi serviks 4–10 cm). Fase aktif ditandai dengan peningkatan kekuatan kontraksi uterus dengan durasi lebih dari 40 detik dan frekuensi 3–5 kali dalam 10 menit (A. S. Wahyuni & Manuntungi, 2025).

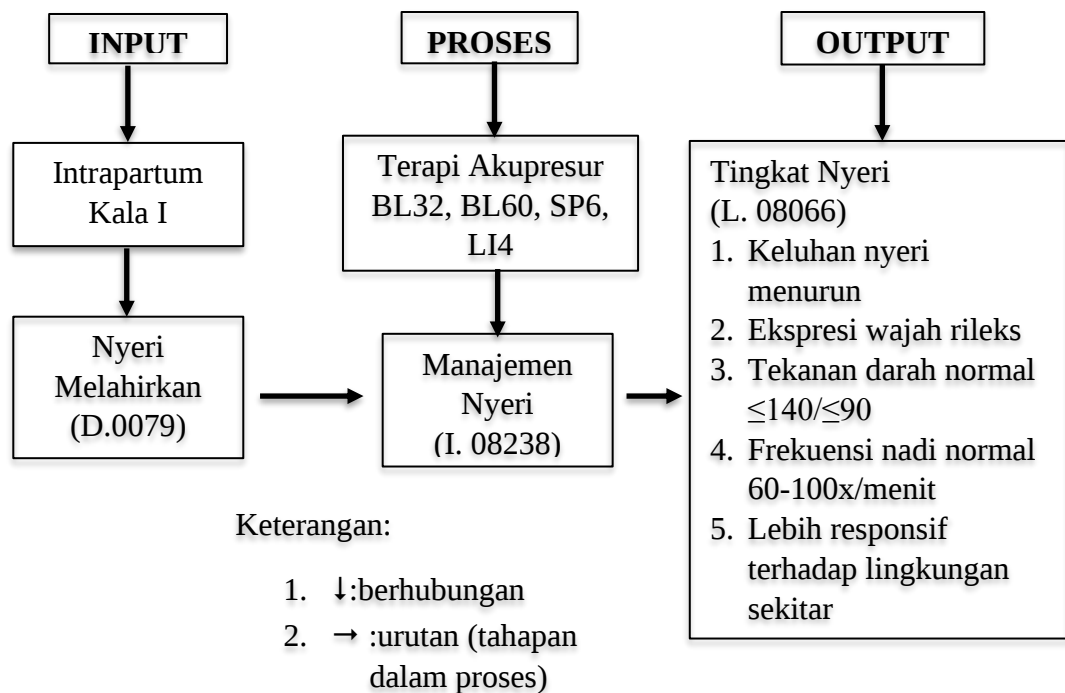
Nyeri melahirkan adalah respons fisiologis yang terjadi pada sebagian besar ibu bersalin akibat kontraksi uterus yang dipicu oleh perubahan hormonal, khususnya peningkatan oksitosin dan prostaglandin serta penurunan progesteron selama proses persalinan (Setiyowati et al., 2025). Kondisi ini ditandai dengan keluhan nyeri, perubahan ekspresi wajah, penggunaan posisi tubuh tertentu untuk mengurangi nyeri, uterus yang terasa tegang, peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi, diaforesis, serta peningkatan fokus pada diri sendiri (PPNI, 2017).

Terapi akupresur merupakan teknik nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan yang dilakukan melalui pemberian tekanan pada titik-titik meridian tertentu (Anggraeni et al., 2023). Dalam konteks ini, kombinasi titik BL32 (*Bladder-Ciliao*), BL60 (*Bladder-Kunlun*), SP6 (*Spleen-Sanyinjiao*), dan LI4 (*Large Intestine-Hegu*) direkomendasikan karena berperan dalam modulasi nyeri dan peningkatan kenyamanan ibu. Titik BL32 merupakan titik lokal yang berhubungan dengan sensasi nyeri di daerah panggul, sedangkan BL60 berkontribusi pada relaksasi otot punggung bawah dan penurunan ketegangan saat kontraksi (Nurasiah et al., 2024). Sementara itu, SP6 dikaitkan dengan keseimbangan fungsi organ yang

berperan dalam proses persalinan, dan LI4 berfungsi mendukung relaksasi umum tubuh serta keseimbangan energi. Stimulasi keempat titik ini bekerja sinergis dalam meningkatkan pelepasan endorfin, mengurangi persepsi nyeri, serta mendukung kemajuan persalinan (Mawadda et al., 2025).

Penelitian oleh (S. Wahyuni et al., 2024) menunjukkan bahwa stimulasi kombinasi titik BL32 (*Ciliao*) dan LI4 (*Hegu*) efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan rerata skor nyeri 7,23 menjadi 2,79 ( $p=0,000$ ). Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian (Nurasiah et al., 2024) yang melaporkan penurunan skor nyeri dari 5,07 menjadi 3,27 ( $p=0,000$ ) setelah pemberian akupresur pada titik SP6 (*Sanyinjiao*) dan BL60 (*Kunlun*). Penelitian serupa juga oleh (Marsilia & Kubilawati, 2022), yaitu kombinasi titik LI4 (*Hegu*) dan SP6 (*Spleen*) mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan dari kategori berat menjadi sedang-ringan ( $p=0,000$ ) dengan modulasi transmisi nyeri dan stimulasi pelepasan endorfin endogen. Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, menunjukkan bahwa penerapan akupresur pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 efektif dalam memodulasi intensitas nyeri pada kala I persalinan.

## 2.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1** Kerangka Konsep Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur

## **BAB 3. METODE PENULISAN**

### **3.1 Desain Penulisan**

Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk mengkaji asuhan keperawatan pada manajemen nyeri persalinan fase intrapartum kala I melalui terapi akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan, yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

### **3.2 Batasan Istilah**

Laporan asuhan keperawatan nyeri melahirkan (intrapartum kala I) dengan terapi akupresur mencakup batasan istilah sebagai berikut:

#### **3.2.1 Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan merupakan rangkaian terstruktur yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

#### **3.2.2 Nyeri Melahirkan**

Nyeri melahirkan merupakan respons fisiologis, sensorik, dan emosional yang terjadi akibat kontraksi uterus, pembukaan serviks, serta perubahan hormonal selama persalinan.

#### **3.2.3 Intrapartum Kala I**

Intrapartum Kala I merupakan tahap awal dalam proses persalinan normal, yang berlangsung sejak munculnya kontraksi uterus teratur hingga tercapai dilatasi serviks lengkap (10 cm), serta mencakup fase laten dan fase aktif.

#### **3.2.4 Terapi Akupresur**

Terapi akupresur merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa pemberian tekanan pada titik tertentu, yaitu BL32 (*Ciliao*), BL60 (*Kunlun*), SP6 (*Sanyinjiao*), dan LI4 (*Hegu*). Intervensi ini ditujukan untuk menurunkan intensitas nyeri pada fase aktif pertama persalinan dengan cara merangsang pelepasan endorfin endogen, mengurangi persepsi nyeri, dan meningkatkan relaksasi ibu, sekaligus tidak mengganggu proses fisiologis persalinan.

### 3.3 Partisipan

#### 3.3.1 Kriteria Inklusi

- a) Pasien intrapartum kala I (pembukaan 4-10cm) dengan persalinan normal 36 - 40 mg yang menyetujui *informed consent*.
- b) Pasien dengan kesadaran penuh.
- c) Pasien tidak memiliki kelainan dan luka pada lokasi BL32, BL60, SP6 dan LI4.

#### 3.3.2 Kriteria Eksklusi

- a) Ibu bersalin dengan induksi.
- b) Pasien dengan gangguan komunikasi verbal, gangguan pendengaran, dan penglihatan.

### 3.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

#### 3.4.2 Lokasi

Klinik Rawat Inap Sahara Kota Pasuruan.

#### 3.4.3 Waktu

Pengambilan data dilakukan pada bulan April 2026

### 3.5 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diawali dengan perizinan kepada Kepala Klinik Sahara, dilanjutkan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi kesesuaian kasus dengan kriteria penelitian. Setelah calon partisipan teridentifikasi, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur intervensi kepada klien dan keluarga, kemudian meminta persetujuan partisipasi melalui lembar *informed consent* sebagai dasar pelaksanaan asuhan keperawatan. Selanjutnya dilakukan pengkajian berupa identitas, riwayat obstetri, kondisi persalinan, dan intensitas nyeri menggunakan skala numerik. Intervensi akupresur diberikan pada kala I fase aktif dalam 6-8 jam dengan 4 sesi, masing-masing berdurasi 10 menit dengan jeda minimal 30 menit antar sesi pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4, disertai pemantauan berkelanjutan terhadap nyeri, kontraksi, dan kenyamanan ibu. Pada akhir periode asuhan dilakukan evaluasi perubahan intensitas nyeri dan respons klien, kemudian seluruh data didokumentasikan dalam catatan keperawatan.

### **3.5.1 Wawancara**

Penulis menerapkan metode wawancara tatap muka dengan pasien atau anggota keluarga untuk memperoleh data mengenai identitas (nama, usia, tempat lahir, alamat) dan keluhan yang dialami.

### **3.5.2 Observasi**

Penulis secara objektif memvalidasi keluhan pasien dengan hasil pemeriksaan fisik untuk mengukur intensitas nyeri.

### **3.5.3 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik mencakup penilaian kondisi umum, melalui tanda-tanda vital secara *head-to-toe*.

### **3.5.4 Dokumentasi**

Penulis melengkapi dokumentasi keperawatan sesuai dengan respon pasien serta data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara.

## **3.6 Keabsahan Data**

Tujuan keabsahan data dipastikan melalui validasi, dengan observasi berulang serta memanfaatkan informasi dari pasien dan keluarga pasien.

## **3.7 Analisis Data**

Informasi yang diperoleh berupa data kualitatif yang bersifat deskriptif-naratif untuk menggambarkan kondisi aktual pasien sesuai fokus penelitian, serta hasil yang diperoleh dari penerapan intervensi tersebut.

## **3.8 Etika Penulisan**

### **3.8.1 Autonomy (Persetujuan)**

Prinsip otonomi diterapkan dengan memastikan partisipan memperoleh informasi yang komprehensif sebelum pengambilan keputusan, serta menjamin hak partisipan untuk menerima atau menolak persetujuan (*informed consent*).

### **3.8.2 Beneficence (Berbuat Baik)**

Penulis melakukan tindakan yang bertujuan memberikan manfaat optimal dengan risiko minimal bagi pasien.

### **3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)**

Penulis harus melindungi seluruh data pasien secara anonim, baik secara lisan maupun tertulis agar identitas tidak dapat dikenali.

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Gambaran Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di ruang bersalin Klinik Sahara Kota Pasuruan yang terletak di Jl. Supriyadi RT. 12 RW 05, Kelurahan Pohjentrek, Kecamatan Purworejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur 67171. Klinik ini merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Fasilitas utama yang tersedia meliputi Unit Gawat Darurat (UGD) dengan kapasitas 6 tempat tidur, serta 5 kamar pelayanan, Ruang rawat inap dengan kapasitas 14 tempat tidur. Fasilitas penunjang meliputi ruang tindakan medis, poli umum, poli gigi, serta ruang administrasi dan rekam medis. Pelayanan medis didukung oleh 5 dokter (4 dokter umum dan 1 dokter gigi), 9 perawat, dan 7 bidan dengan menggunakan metode keperawatan kerja tim.



**Gambar 4.1** Gambaran Lokasi Klinik Sahara

### 4.2 Hasil dan Pembahasan

#### 4.2.1 Hasil

##### A. Pengkajian

##### 1. Identitas

Studi kasus ini dilakukan pada Ny. N, perempuan berumur 34 tahun, beragama Islam, sudah menikah, sebagai ibu rumah tangga, pendidikan

terakhir SMA, alamat pasien Pasuruan. Suami pasien, Tn. S, berusia 38 tahun, bekerja sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir SMK.

## **2. Riwayat Kesehatan**

### **a. Keluhan utama**

Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”

P: Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”

Q: Nyeri tumpul

R: Nyeri di perut bawah dan pinggang

S: 5

T: Hilang timbul 3x42 detik dalam 10 menit

### **b. Riwayat penyakit sekarang**

Pasien merasa nyeri semakin terasa saat perut “kenceng-kenceng”. Wajah pasien tampak meringis, tidak responsif penuh karena fokus menahan nyeri. Tekanan darah meningkat 130/98 mmHg, nadi 99x/menit, respirasi 23x/menit, suhu 36,5°C.

### **c. Riwayat penyakit dahulu**

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis. Selama kehamilan, pasien dalam kondisi sehat tanpa komplikasi berat.

### **d. Riwayat penyakit keluarga**

Tidak terdapat riwayat penyakit genetik atau kronis dalam keluarga. Suami dan anak menunjukkan dukungan emosional yang tinggi selama proses persalinan.

### **e. Riwayat Obstetri**

Pasien Ny. N menarche pertama kali pada usia 12 tahun. Siklus menstruasi teratur 28 hari, durasi perdarahan 7 hari, keluhan dismenore ringan. Hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat 4 Agustus 2025.

## **3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas**

### **a. Kehamilan sekarang**

Pasien dengan G3P2A0, HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) pada 4 Agustus 2025. Pada kehamilan trimester I pasien mengeluh mual dan muntah, pada trimester II tidak ada keluhan, pada trimester III pasien mengeluh lebih sering BAK, taksiran melahirkan (HPL) pada tanggal 11

Mei 2026. Pergerakan janin mulai dirasakan pada usia 16 minggu. Setelah persalinan, Ny. N berencana merawat bayinya sendiri, melakukan perineal care, breast care, memberikan ASI eksklusif dan menggunakan KB hormonal jenis pil pasca nifas.

#### **b. Persalinan sekarang**

Pada tanggal 28 April 2026 pukul 06.00 WIB, pasien Ny. N mulai merasakan kontraksi teratur setiap 3 kali dalam 10 menit, durasi 42 detik, kekuatan lemah-sedang, disertai lendir dari vagina.

Pemeriksaan dalam pukul 08.00 WIB menunjukkan dilatasi 4 cm, *effacement* 50%, ketuban positif, presentasi kepala, bidang *Hodge* 2. Kala I dimulai pukul 08.00 WIB, berlangsung 3 jam. Pada saat pemeriksaan *leopold* I teraba bulat melengking bagian bokong, pemeriksaan *leopold* II teraba bagian kecil sebelah kanan yaitu ekstremitas, sebelah kiri teraba keras dan memanjang bagian punggung, pemeriksaan *leopold* III teraba keras bulat bagian kepala janin, pemeriksaan *leopold* IV kepala sudah memasuki PAP (Pintu Atas Panggul). Terapi: Infus *Ringer Lactate* 500mL 20 tetes per menit. Kondisi umum cukup, TD 130/98 mmHg, nadi 99x/menit, RR 23x/menit, suhu 36,5°C. Kala II dimulai pukul 11.00 WIB, berlangsung 45 menit. Bayi laki-laki lahir pukul 11.45 WIB dengan BB 3600 gram, PB 48 cm, *Apgar score* 9-10, menangis kuat. Kala III dimulai pukul 11.46 WIB, berlangsung 4 menit. Plasenta lahir spontan lengkap, perdarahan  $\pm 100$  cc. Terapi: Infus *Ringer Lactate* 500 mL 20 tetes per menit. Kala IV kondisi ibu stabil: TD 90/60 mmHg, nadi 88x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,8°C, GCS 15. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik. Perineum ruptur derajat 2, dilakukan *hecting* jelujur.

#### **c. Nifas sekarang**

Masa post partum ini, pasien mengalami persalinan secara spontan. Proses persalinan berlangsung lancar, dengan durasi kala I selama 3 jam, kala II selama 45 menit, kala III selama 4 menit, kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan. Selama proses

tersebut, tidak ditemukan perdarahan dan komplikasi pada ibu maupun bayi.

#### **4. Riwayat Keluarga Berencana**

Pasien Ny. N sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB dan rencana yang akan datang akan menggunakan jenis KB yang sama.

#### **5. Kebutuhan Dasar Khusus**

Dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien Ny. N, pola nutrisi pasien pada saat di klinik sahara menunjukkan nafsu makan yang kurang baik karena fokus dalam kontraksi, sehingga pasien hanya minum saja. Pola eliminasi tercatat dengan frekuensi buang air kecil sebanyak satu kali per hari yang menghasilkan urin berwarna kuning jernih, sedangkan buang air besar belum dilakukan. Terkait kebersihan diri, pasien belum melakukan mandi, perawatan oral hygiene, maupun keramas karena fokus dalam kontraksi. Pola istirahat pasien belum optimal akibat ketidaknyamanan fisik yang dirasakan saat persalinan, sehingga aktivitas utamanya masih berpusat pada istirahat di tempat tidur dengan pendampingan keluarga dan tenaga Kesehatan.

#### **6. Pemeriksaan Fisik**

##### **a. Keadaan umum**

Keadaan umum cukup dengan kesadaran *compos mentis*, GCS 15 (E:4, V:5, M:6) dengan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 90/80 mmHg, frekuensi nadi 88x/menit, frekuensi pernapasan 20x/menit, dan suhu tubuh 36,8°C. Berat badan pasien tercatat 66 kg dengan tinggi badan 157 cm.

##### **b. Sistem Penglihatan**

Pemeriksaan mata menunjukkan posisi dan bentuk yang simetris antara mata kiri dan kanan. Konjungtiva tampak dalam batas normal tanpa tanda anemia, dan sklera terlihat anikterik, yang mengindikasikan tidak adanya gangguan fungsi penglihatan maupun indikasi ikterus.

##### **c. Sistem Pernafasan**

Jalan napas pasien bersih tanpa adanya sumbatan, sekret, atau penggunaan otot bantu napas. Auskultasi pada kedua lapang paru

menghasilkan suara napas vesikuler yang normal, dan pasien tidak mengeluhkan sesak napas maupun gangguan pola pernapasan.

**d. Sirkulasi Jantung**

Pemeriksaan kardiovaskular menunjukkan denyut apikal sebesar 88 kali per menit dengan irama yang teratur. Tidak terdapat bunyi jantung tambahan seperti *murmur* atau *gallop*, serta tidak ada keluhan nyeri dada, yang mencerminkan kondisi hemodinamik yang stabil pasca persalinan.

**e. Sistem Pencernaan**

Kondisi rongga mulut dan gigi pasien berada dalam keadaan baik. Tidak ditemukan adanya karies, radang gusi, maupun penggunaan gigi palsu, sehingga fungsi pencernaan awal dan higiene oral terpenuhi secara optimal.

**f. Sistem Urogenital**

Pola berkemih pasien terkontrol dengan baik. Pasien melaporkan buang air kecil (BAK) dengan frekuensi yang adekuat dan menghasilkan urin berwarna kuning jernih, tanpa keluhan nyeri saat berkemih, kesulitan, maupun tanda infeksi saluran kemih.

**g. Integumen/Muskuloskeletal**

Pemeriksaan kulit menunjukkan turgor yang elastis sebagai indikasi hidrasi tubuh yang cukup. Warna kulit tampak kemerahan secara fisiologis sebagai respons normal pasca persalinan, dan tidak ditemukan adanya kontraktur, edema, maupun keterbatasan gerak pada persendian maupun ekstremitas.

**h. Pemeriksaan Payudara**

Pada pemeriksaan payudara, terlihat mammae yang membesar dan simetris sesuai perubahan anatomis masa nifas. Area areola mengalami hiperpigmentasi dengan papilla yang menonjol, namun kolostrum atau ASI belum keluar secara signifikan. Hal ini merupakan kondisi fisiologis normal pada hari pertama pasca persalinan dan memerlukan stimulasi lanjutan untuk memperlancar laktasi.

### i. Pemeriksaan Khusus Abdomen dan Genital

Pada pemeriksaan abdomen, inspeksi menunjukkan bahwa uterus telah mengalami proses pengecilan (involutus) secara fisiologis, dengan adanya *linea nigra* yang tampak jelas pada dinding perut dan tidak terdapat bekas luka operasi. Saat dilakukan palpasi, tinggi fundus uteri (TFU) teraba pada 2 jari di bawah pusat, konsistensi uterus padat dengan kontraksi yang baik, serta tidak ditemukan adanya nyeri tekan maupun massa abnormal. Pemeriksaan genitalia menunjukkan keluarnya lochea rubra berwarna merah segar dengan volume sekitar 100 cc dan berbau anyir khas tanpa disertai tanda-tanda infeksi. Pada area perineum, terdapat robekan jalan lahir derajat II yang telah dilakukan *hecting* jelujur, tanpa adanya pembengkakan (oedema) maupun penumpukan darah (hematoma).

### 7. Data Penunjang

Hasil pemeriksaan penunjang pasien Ny. N menunjukkan hemoglobin (Hb) sebesar 12,8 g/dL yang berada dalam batas normal, serta analisis urin dengan pH 7,2 dan hasil protein maupun glukosa negatif. Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) tercatat sebesar 110 mg/dL yang juga menunjukkan kondisi normal. Pemeriksaan berupa ultrasonografi (USG) dan rontgen tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi klinis yang memerlukannya. Pasien mendapatkan pemberian cairan intravena *Ringer Lactate* sebanyak 500 mL dengan kecepatan tetesan 20 tetes per menit bertujuan mempertahankan status hidrasi pasien selama persalinan.

### 8. Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, pasien Ny. N merupakan ibu hamil 38 minggu yang sedang dalam proses persalinan Kala 1 fase aktif dengan pembukaan serviks 4 cm. Secara subjektif, pasien mengeluh merasakan “kenceng-kenceng. Berdasarkan skala PQRST, paada P (*Paliasi*) pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng” dengan Q (*Quality*) kualitas nyeri tumpul yang R (*Region*) berlokasi di perut bawah hingga pinggang dengan S (*Severity*) Intensitas nyeri berada pada skala 5 dengan T (*Time*) pola hilang timbul sebanyak 3

kali dalam 10 menit dengan durasi 42 detik. Secara objektif, pasien tampak wajah meringis dan tidak responsif penuh, dengan tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/98 mmHg, nadi 99 kali per menit, dan frekuensi napas 23 kali per menit. Dari data tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa peningkatan kontraksi uterus menyebabkan dilatasi serviks yang menstimulasi reseptor nyeri pada serviks dan uterus bagian bawah. Impuls nyeri ini memicu respons fisiologis sistem saraf simpatis berupa peningkatan tekanan darah, takikardia, dan peningkatan frekuensi napas. Selain itu, muncul respons perilaku berupa ekspresi wajah meringis, tidak responsif penuh, dan fokus pada diri sendiri sebagai mekanisme koping adaptif dalam menghadapi nyeri persalinan. Data subjektif dan objektif saling mendukung dan konsisten dengan gambaran nyeri melahirkan secara fisiologis pada fase aktif. Sehingga ditegakkan masalah keperawatan yaitu Nyeri Melahirkan (D.0079) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (dilatasi serviks dan kontraksi uterus) ditandai dengan mengeluh nyeri (skala 5/10), ekspresi wajah meringis, tekanan darah meningkat (130/98 mmHg), nadi (99x/menit), frekuensi napas meningkat (23x/menit), berfokus pada diri sendiri, dan tidak responsif penuh.

#### **9. Diagnosa Keperawatan**

Nyeri Melahirkan (D.0079) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu dilatasi serviks dan kontraksi uterus yang ditandai dengan mengeluh nyeri (skala 5/10), ekspresi wajah meringis, tekanan darah meningkat (130/98 mmHg), takikardia (99x/menit), frekuensi napas meningkat (23x/menit), berfokus pada diri sendiri, dan tidak responsif penuh.

#### **10. Intervensi Keperawatan**

Pasien Ny. N didiagnosa mengalami Nyeri Melahirkan (D.0079). Untuk mengatasi masalah tersebut, dilakukan asuhan keperawatan selama 3 jam dengan luaran utama penurunan Tingkat Nyeri (L.08066). Fokus hasil yang diharapkan adalah keluhan nyeri menurun, menunjukkan ekspresi wajah yang rileks, serta memiliki tanda-tanda vital yang stabil, yaitu tekanan darah  $\leq 140/90$  mmHg dan frekuensi nadi antara 60-100 kali per

menit. Selain itu, pasien diharapkan tetap responsif terhadap lingkungan sekitarnya dan beradaptasi dengan nyerinya meskipun dalam proses persalinan.

Intervensi disesuaikan dengan SIKI Manajemen Nyeri (I.08238) dimulai dengan tahap observasi, di mana perawat secara komprehensif mengidentifikasi karakteristik nyeri menggunakan metode PQRSST (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri). Perawat juga melakukan pengamatan terhadap respon non-verbal pasien, seperti perubahan ekspresi wajah dan postur tubuh yang menunjukkan ketidaknyamanan. Pada tahap edukasi, perawat memberikan pemahaman kepada pasien mengenai penyebab alami, periode, serta pemicu nyeri dalam persalinan agar pasien dapat mengelola ekspektasinya. Pasien juga diberikan penjelasan mengenai strategi meredakan nyeri secara mandiri maupun dibantu melalui teknik akupresur, termasuk manfaat dan cara kerjanya. Sebagai langkah terapeutik utama, perawat memberikan intervensi non-farmakologis berupa teknik Akupresur. Penekanan dilakukan pada titik-titik spesifik yang efektif untuk nyeri persalinan, yaitu titik BL32 (*Ciliao*), BL60 (*Kunlun*), SP6 (*Sanyinjiao*), dan LI4 (*Hegu*). Prosedur ini dilakukan selama 10 menit per sesi, dengan total 4 sesi dan pemberian jeda minimal 30 menit di setiap sesinya untuk memberikan relaksasi optimal bagi pasien.

## **11. Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan pada pasien Ny. N disesuaikan dengan intervensi sebelumnya, pada pukul 08.00 WIB perawat melakukan identifikasi respon nyeri non-verbal dengan hasil pasien tampak terus menerus meringis, diaforesis, dan tidak responsif terhadap lingkungan. Kemudian perawat memberikan edukasi mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri di mana pasien memahami bahwa nyeri berasal dari kontraksi persalinan. Kemudian perawat menjelaskan strategi meredakan nyeri dan pasien menyetujui dilakukan tindakan akupresur. Kemudian perawat juga melakukan pemeriksaan dalam *Vaginal Toucher* (VT) pertama dengan hasil pembukaan 4 cm. Setelah itu perawat melakukan intervensi terapi akupresur

selama 10 menit dan mengidentifikasi karakteristik di nyeri sesi 1 dengan hasil P (*Paliasi*) nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”, Q (*Quality*) nyeri tumpul, R(*Region*) perut bawah hingga pinggang, S (*Severity*): 5, T (*Time*): terjadi kontraksi yang menimbulkan nyeri 3x42 detik dalam 10 menit. Pukul 09.00 WIB setelah itu perawat melakukan intervensi terapi akupresur selama 10 menit dan mengidentifikasi karakteristik di nyeri sesi 2 jeda 1 jam dari intervensi sebelumnya dengan hasil P (*Paliasi*) nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”, Q (*Quality*) nyeri tumpul, R(*Region*) perut bawah, pinggang hingga panggul, S (*Severity*): 6, T (*Time*): terjadi kontraksi yang menimbulkan nyeri 3x44 detik dalam 10 menit. Pukul 09.40 WIB kemudian, perawat melakukan intervensi terapi akupresur selama 10 menit dan mengidentifikasi karakteristik di nyeri sesi 3 jeda 30 menit dari intervensi sebelumnya dengan hasil P (*Paliasi*) nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”, Q (*Quality*) nyeri tumpul, R (*Region*) perut bawah, pinggang hingga panggul, S (*Severity*): 7, T (*Time*): terjadi kontraksi yang menimbulkan nyeri 4x45 detik dalam 10 menit. Pukul 10.45 WIB kemudian, perawat melakukan intervensi terapi akupresur selama 10 menit dan mengidentifikasi karakteristik di nyeri sesi 4 jeda 1 jam 5 menit dari intervensi sebelumnya dengan hasil P (*Paliasi*) nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”, Q (*Quality*) nyeri tumpul, R(*Region*) perut bawah, pinggang, panggul hingga rektum, S (*Severity*): 8, T (*Time*): terjadi kontraksi yang menimbulkan nyeri 5x50 detik dalam 10 menit. Pukul 11.00 WIB perawat melakukan pemeriksaan dalam (VT) kedua dengan hasil pembukaan lengkap (10 cm).

## 12. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada pasien Ny. N dilakukan 4 sesi sesuai jumlah sesi pada implementasi keperawatan. Sesi 1 pukul 08.30 WIB pasien mengeluh “kenceng-kenceng” pada perut. Pada pemeriksaan objektif, pasien tampak tidak responsif karena fokus merasakan nyeri, wajah tampak terus-menerus meringis, dan diaforesis. Hasil pengkajian PQRST menunjukkan nyeri terasa saat perut “kenceng-kenceng”, kualitas tumpul di area perut bawah hingga pinggang, skala nyeri 6, dengan durasi hilang timbul 3x42 detik

dalam 10 menit. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 129/89 mmHg, nadi 96x/menit, respirasi 22x/menit, dan suhu 36,5°C. Analisis menunjukkan masalah nyeri melahirkan belum teratasi, sehingga intervensi dilanjutkan ke sesi 2. Kemudian, sesi 2 pukul 09.30 WIB pasien masih mengeluhkan “kenceng-kenceng” dan keluar lendir. Secara objektif, pasien mulai terlihat responsif dan kooperatif saat diajak melakukan teknik napas dalam. Wajah masih sesekali meringis saat kontraksi namun kembali rileks setelahnya. Nyeri tetap menjadi 6 dengan penyebaran nyeri hingga ke panggul dan frekuensi 3x44 detik dalam 10 menit. Frekuensi nadi terpantau 93x/menit dan respirasi 23x/menit. Masalah nyeri melahirkan teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan ke sesi 3. Kemudian sesi 3 pukul 10.20 WIB keluhan “kenceng-kenceng”. Pasien tampak makin responsif dan mampu menyampaikan kebutuhannya untuk minum secara mandiri. Meskipun wajah meringis jelas saat kontraksi, pasien tetap rileks di antara jeda kontraksi. Skala nyeri berada pada angka 8 dengan frekuensi yang lebih sering yaitu 5x45 detik dalam 10 menit di area perut bawah, pinggang, dan panggul. Nadi terpantau 90x/menit dan respirasi 20x/menit. Masalah nyeri melahirkan teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan ke sesi 4. Kemudian sesi 4 (Evaluasi Akhir) Pukul 11.00 WIB pada pukul 11.00, pasien mengeluh “kenceng-kenceng”. Pasien tampak responsif, mampu mengikuti instruksi dengan baik, dan wajah tidak lagi menunjukkan tanda *distress maternal* meskipun sempat meringis intens saat proses mengejan tadi. Pengkajian nyeri terakhir (saat proses menuju lengkap) berada pada skala 10 dengan penyebaran hingga rektum dan frekuensi 5x50 detik dalam 10 menit. Hasil pemeriksaan TTV akhir dilakukan pada pukul 12.00 saat pasien telah memasuki kala IV dengan kondisi yang sudah stabil. Sebelumnya pada pukul 11.00 (saat pembukaan lengkap), pasien sangat fokus mengejan sehingga pemeriksaan TTV tidak dilakukan agar tidak mengganggu proses persalinan dan karena kondisi hemodinamik saat mengejan cenderung fluktuatif dengan hasil TTV menunjukkan kondisi stabil dengan tekanan darah 110/88 mmHg, nadi 89x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,8°C. Masalah nyeri melahirkan dinyatakan belum teratasi sepenuhnya karena

proses persalinan adalah fisiologis, namun pasien menunjukkan adaptasi nyeri yang sangat baik. Intervensi dihentikan karena sudah mencapai pembukaan 10cm dan pasien fokus untuk mengejan.

#### **4.2.2 Pembahasan**

##### **4.2.2.1 Karakteristik Nyeri Melahirkan**

Dari hasil pengkajian, masalah keperawatan nyeri melahirkan pada Ny. N muncul saat memasuki Kala I fase aktif dengan pembukaan serviks 4 cm. Pasien mengeluh merasakan “kenceng-kenceng”, serta nyeri yang bersifat tumpul dengan lokasi di perut bawah menjalar ke pinggang. Berdasarkan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), intensitas nyeri awal berada pada angka 5, dengan pola hilang timbul yang mengikuti siklus kontraksi uterus. Faktor pencetus utama nyeri tersebut adalah dilatasi serviks dan kontraksi uterus yang kuat, yang menstimulasi reseptor nyeri pada serviks dan uterus. Seiring kemajuan persalinan, terjadi peningkatan progresif intensitas nyeri dari skala 5 menjadi 10. Fenomena ini merupakan respons fisiologis yang wajar pada fase aktif menuju fase transisi (pembukaan 7–10 cm). Semakin besar pembukaan serviks, semakin kuat frekuensi kontraksi (dari 3x menjadi 5x dalam 10 menit), serta semakin panjang durasi kontraksi (dari 42 detik menjadi 50 detik), maka stimulasi pada reseptor nyeri semakin intensif sehingga persepsi nyeri secara alami meningkat. Peningkatan intensitas nyeri pada Ny. N hingga skala 10 pada pembukaan lengkap, hal tersebut merupakan kondisi fisiologis pada fase transisi Kala I, karena kontraksi uterus menjadi lebih kuat, lebih sering, dan durasi lebih panjang. Pemahaman progres fisiologis ini menjadi landasan penting dalam mengevaluasi efektivitas akupresur, di mana keberhasilan intervensi tidak diukur dari hilangnya nyeri, melainkan dari kemampuan pasien beradaptasi dan adanya penurunan relatif persepsi nyeri pasca-intervensi di setiap tahap progresif tersebut.

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari tidak menyenangkan hingga sangat tidak menyenangkan yang berhubungan dengan proses persalinan. Secara klinis, respons terhadap nyeri

tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan, kesiapan mental, dan dukungan sosial (A. S. Wahyuni & Manuntungi, 2025). Pada Ny. N, respons fisiologis terhadap nyeri terlihat dari peningkatan tekanan darah menjadi 130/98 mmHg dan nadi mencapai 99 kali per menit sebagai bentuk aktivasi sistem saraf simpatis. Sementara itu, respons perilaku ditunjukkan melalui ekspresi wajah meringis, diaforesis, dan kecenderungan untuk fokus pada diri sendiri, yang merupakan mekanisme koping awal dalam menghadapi dinamika nyeri persalinan yang semakin intensif.

Menurut penulis, karakteristik nyeri yang dialami Ny. N sangat sesuai dengan teori nyeri melahirkan secara fisiologis, namun terdapat adaptasi positif yang terjadi seiring berjalannya proses persalinan. Sebagai pasien multigravida dengan pengalaman persalinan sebelumnya, Ny. N menunjukkan kemampuan koping yang lebih adaptif dalam menghadapi nyeri dibandingkan primigravida. Pengalaman melahirkan sebelumnya memberikan kesiapan psikologis dan pemahaman yang lebih matang mengenai pola kontraksi, sehingga ibu cenderung lebih tenang, tidak mudah panik, dan mampu menerapkan teknik relaksasi serta napas dalam dengan lebih terarah (A. S. Wahyuni & Manuntungi, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa paritas dan pengalaman intrapartum sebelumnya merupakan faktor pendukung yang meningkatkan toleransi nyeri, mempercepat adaptasi emosional, serta menurunkan respons stres simpatis selama fase aktif persalinan (Anggraeni et al., 2023; Saharani & Wahyuningsih, 2025). Kesiapan mental ini berkontribusi terhadap kestabilan tanda vital dan kemampuan ibu untuk tetap kooperatif meskipun intensitas kontraksi meningkat secara fisiologis.

#### **4.2.2.2 Implementasi Terapi Akupresur**

Pada Ny. N, implementasi akupresur dilakukan sebanyak empat sesi selama Kala I fase aktif, dengan titik utama BL32 (*Ciliao*), BL60 (*Kunlun*), SP6 (*Sanyinjiao*), LI4 (*Hegu*). Penerapan terapi akupresur dilakukan secara kontinu selama kontraksi uterus dengan penekanan stabil pada titik meridian dan berhenti pada fase relaksasi.

Pemilihan kombinasi empat titik akupresur didasarkan pada bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa stimulasi beberapa titik akupresur dapat meningkatkan efektivitas penurunan nyeri persalinan (Marsilia & Kubilawati, 2022; Nurasih et al., 2024). Mekanisme akupresur dalam menurunkan nyeri dapat dijelaskan melalui beberapa jalur fisiologis. Pertama, stimulasi titik akupresur mengaktifkan serabut saraf A-beta yang menghambat transmisi nyeri melalui teori Gate Control sebagaimana dikemukakan oleh Melzack dan Wall. Kedua, akupresur meningkatkan pelepasan endorfin yang memberikan efek analgesik alami sehingga menurunkan persepsi nyeri (Mufidah et al., 2022). Ketiga, intervensi ini menurunkan kadar kortisol yang berperan dalam mengurangi stres dan kecemasan maternal. Keempat, akupresur meningkatkan sirkulasi darah lokal pada area panggul sehingga mengurangi iskemia miometrium yang merupakan salah satu penyebab nyeri persalinan (Anggraeni et al., 2023).

Berdasarkan dokumentasi pada tahap implementasi, skala nyeri pasien menunjukkan bahwa dari skala 5 pada sesi pertama (pukul 08.00), menjadi skala 6 pada sesi kedua (09.00), skala 7 pada sesi ketiga (09.40), dan mencapai skala 8 pada sesi keempat (10.45). Kenaikan intensitas nyeri tersebut merupakan respons fisiologis yang wajar akibat semakin kuat, sering, dan lamanya durasi kontraksi uterus seiring kemajuan persalinan. Meskipun secara fisiologis intensitas nyeri meningkat seiring progres persalinan, terapi akupresur membantu pasien mengontrol respons terhadap nyeri sehingga pasien tetap kooperatif, lebih rileks, dan mampu mengikuti instruksi selama persalinan. Stimulasi titik akupresur yang dilakukan secara berulang memberikan jeda relaksasi di antara kontraksi, sehingga pasien juga dapat menerapkan teknik napas dalam dengan lebih terarah dan mempertahankan stabilitas respons nonverbal. Memasuki sesi dengan kontraksi lebih intens, pasien tidak menunjukkan tanda *distress maternal* atau stres berlebihan dalam persalinan, melainkan tetap fokus dan mampu beradaptasi dengan sensasi nyeri yang meningkat. Dengan demikian, implementasi akupresur dalam penelitian ini tidak ditujukan untuk menghilangkan nyeri fisiologis persalinan, melainkan untuk mendukung adaptasi ibu terhadap peningkatan

intensitas nyeri sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan respons yang lebih terkontrol dan tetap stabil.

Menurut penulis, akupresur efektif sebagai intervensi non-farmakologis karena beberapa alasan. Pertama, intervensi ini aman untuk ibu dan janin tanpa efek samping sistemik (Mufidah et al., 2022). Kedua, akupresur dapat dilakukan mandiri oleh perawat atau bidan dengan pelatihan terstandar (Anggraeni et al., 2023). Ketiga, intervensi ini tidak mengganggu proses fisiologis persalinan karena kontraksi tetap progresif. Keempat, terapi akupresur mendorong peran aktif pasien dalam pengendalian nyeri dengan efektivitas intervensi yang dipengaruhi oleh ketepatan teknik dan evaluasi kondisi pasien secara berkala. (Saharani & Wahyuningsih, 2025).

#### **4.2.2.3 Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Intrapartum Kala 1 Setelah**

##### **Diberikan Terapi Akupresur**

Evaluasi setelah pemberian terapi akupresur menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada Ny. N mengalami peningkatan seiring kemajuan proses persalinan dari skala 5 pada pembukaan 4 cm menjadi skala 10 saat pembukaan lengkap. Meskipun terjadi peningkatan intensitas nyeri secara fisiologis, pasien menunjukkan respons adaptif yang baik, ditandai dengan kestabilan tanda vital, kemampuan menerapkan napas dalam selama kontraksi, dan peningkatan kooperatif selama persalinan.

Berdasarkan teori, terapi akupresur efektif menurunkan nyeri melahirkan dengan mengurangi kebutuhan analgesik farmakologis dan meningkatkan kepuasan maternal (Marsilia & Kubilawati, 2022; Saharani & Wahyuningsih, 2025). Pada Ny. N, intensitas nyeri tetap meningkat seiring kemajuan proses persalinan karena merupakan respons fisiologis terhadap kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Meskipun demikian, terapi akupresur membantu mempertahankan stabilitas respons fisiologis dan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien terhadap nyeri, yang ditunjukkan oleh kondisi pasien yang lebih rileks, kooperatif, serta stabilnya tekanan darah dan frekuensi nadi selama persalinan.

Menurut penulis, keberhasilan intervensi tidak hanya diukur dari penurunan skala nyeri, melainkan dari stabilitas tanda vital sebagai indikator

respons fisiologis terhadap nyeri, kemampuan pasien berpartisipasi aktif dalam persalinan melalui teknik napas dalam, serta sikap kooperatif selama persalinan. Efektivitas tersebut didukung oleh mekanisme spesifik masing-masing titik yang bekerja secara holistik. BL32 (*Ciliao*) merupakan titik lokal pada daerah sakrum yang berperan dalam mengurangi ketidaknyamanan selama proses dilatasi serviks.. BL60 (*Kunlun*) berfungsi merelaksasi otot punggung bawah dan pinggang. SP6 (*Sanyinjiao*) berperan dalam modulasi sensitivitas reseptor oksitosin dan koordinasi pola kontraksi, sehingga his tetap efektif tanpa disertai ketegangan otot berlebihan. LI4 (*Hegu*) sebagai titik analgesik sistemik yang mengaktifkan mekanisme *gate control* serta pelepasan endorfin di sistem saraf pusat. Kombinasi SP6 dan LI4 membentuk sinergi kompleks yang berperan penting dalam modulasi nyeri tanpa menghambat progres fisiologis persalinan.

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

#### **5.1.1 Karakteristik Nyeri Melahirkan**

Nyeri melahirkan pada Ny. N bersifat tumpul pada abdomen bawah, pinggang, pinggul, hingga rektum dengan skala 5–10 dan hilang timbul mengikuti kontraksi uterus. Intensitas nyeri meningkat seiring dilatasi serviks 4cm-10cm, disertai peningkatan tekanan darah 130/98mmHg, frekuensi nadi 99x/menit, dan ekspresi meringis sebagai respons fisiologis kala I fase aktif.

#### **5.1.2 Implementasi Terapi Akupresur**

Terapi akupresur dilakukan empat sesi pada titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 selama 10 menit setiap sesi dengan tekanan sedang sesuai toleransi pasien. Intervensi dikombinasikan dengan teknik napas dalam, reposisi, dan dukungan emosional sebagai manajemen nyeri nonfarmakologis.

#### **5.1.3 Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Intrapartum Setelah Diberikan Terapi Akupresur**

Peningkatan intensitas nyeri tetap terjadi seiring kemajuan persalinan menuju pembukaan lengkap, namun kondisi pasien setelah pemberian akupresur menunjukkan adaptasi lebih baik terhadap nyeri, ditandai dengan stabilitas tanda vital, penurunan respons simpatik, peningkatan kemampuan relaksasi, dan sikap kooperatif selama persalinan.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Diharapkan dapat menjadi referensi intervensi keperawatan pada ibu bersalin dengan nyeri melahirkan melalui terapi akupresur.

#### **5.2.2 Bagi Praktik Keperawatan**

Perawat diharapkan dapat menerapkan terapi akupresur titik BL32, BL60, SP6, dan LI4 sebagai intervensi pendamping pada ibu bersalin

#### **5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat mengembangkan studi terkait terapi akupresur pada ibu bersalin dengan jumlah sampel dan metode yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L., Muzayyana, Agustini, R., Wijayanti, W., Choirunissa, R., Carolin, B., Juwita, N., Yulianingsih, E., Aulya, Y., Atikah, S., Nurhidayah, & Sudaryati, N. L. G. (2023). *Pelayanan Kebidanan Komplementer* (Issue October). Cv. Media Sains Indonesia Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat.
- Marsilia, I. D., & Kubilawati, S. (2022). *Pengaruh Akupresur Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Di Pmb Ny . T . O Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor*. 11(September), 279–288. <https://doi.org/10.36565/Jab.V11i2.567>
- Mawadda, N. W., Shafiah, Pramesty, R. A., Susanti, A. I., & Gumilang, L. (2025). *Buku Ajar Akupresur Dalam Menunjang Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Sehat*.
- Mufidah, S., Kusumawardani, L. A., & Fadhilah, S. (2022). *The Impact Of Acupressure Intervention On The Decrease Of Labor Pain In The First Stage : Systematic Literature Review*. 5(May), 29–40. <https://doi.org/10.56013/Jurnalmidz.V5i1.1374>
- Nurasiah, A., Andriany, S. S., & Heryanto, M. L. (2024). Efektivitas Akupresur Titik Sp6 Dan Bl60 Terhadap Nyeri Persalinan. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/index>, 5(01), 213–218. <https://doi.org/10.34305/Jmc.V5i1.1332>
- Ppni. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed). Jakarta; DPP PPNI.
- Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed). Jakarta; DPP PPNI.
- Ppni. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan* (1st ed). Jakarta; DPP PPNI.
- Puspitasari, R. A. H., Handayani, D., Nastiti, A. D., Umam, E. R., Laily, N. F. R., Nafi'a, A., & Jannah, M. (2025). Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Episiotomi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(2), 46–55.
- Rizqiva, C. (2025). *Implementasi Terapi Akupresur Titik Li4 Dan Sp6 Guna Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kista Ovarium Di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Ageng Semarang*.
- Saharani, H. F., & Wahyuningsih, I. R. (2025). *Pengaruh Akupresure Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di*

*Klinik Pratama D ' Maryam.* 31, 415–424.  
<https://doi.org/10.33503/Paradigma.V31i2.2357>

Setiyowati, J., Rini, A. S., & Jayatmi, I. (2025). *Efektivitas Pijat Endorphin Dan Countour Presure Terhadap Nyeri Persalinan Di Klinik Annisa.* 15(1), 31–37.

Wahyuni, A. S., & Manuntungi, A. E. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas.*

Wahyuni, S., Setiawandari, & Waroh, Y. K. (2024). *Efektifitas Akupresur Titik Bl 32 Dan Li 4 Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan.* 3(2), 49–56.

Yulianti, I., & Prameswari, V. E. (2025). *Pengaruh Akupresure ( Titik Li 4 Dan Sp 6 ) Terhadap Durasi Persalinan Kala I Fase Aktif.* 5, 2707–2715.

Zulfa, U., & Sulistiyah. (2025). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Inpartu Kala 1 Fase Aktif Di Pmb Medita Kedungdung.* 14, 164–172. <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan>

## Lampiran 1 : Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

---

**PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

---

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Universitas Jember  
Kampus Kota Pasuruan:

Nama : Ilmi Nafa Kamila

NIM : 232303102045

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan”. Berkenaan dengan hal tersebut, saya mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara untuk turut serta dalam penelitian ini melalui penandatanganan dokumen persetujuan serta pengisian penelitian sesuai petunjuk yang tersedia. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

Atas kesediaan dan partisipasi yang diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Pasuruan, 5 Maret 2026

Hormat saya,

(Ilmi Nafa Kamila)

Lampiran 2 : Lembar *Informed Consent*



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS**  
**PASURUAN**  
**Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan**  
**Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

---

**SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

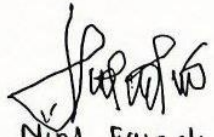
Nama : Nurul Faizah  
 Umur : 24  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : IR T  
 Alamat : Perum Citra Lani  
 Pendidikan Terakhir : SMA

Saya menyatakan telah memperoleh informasi serta manfaat dilakukannya studi kasus "Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan". Dengan ini, saya menyatakan (~~SETUJU~~/TIDAK SETUJU) dilibatkan dalam penelitian. Apabila di kemudian hari saya merasa dirugikan, saya berhak membatalkan persetujuan ini tanpa paksaan.

Saya percaya bahwa kerahasiaan seluruh informasi yang saya berikan akan dihormati oleh peneliti.

Pasuruan, 28 April 2026

Responden

  
 (..... Nurul Faizah.....)

Keterangan : \*Coret yang tidak perlu

[illegible]

## Lampiran 4 : Lembar Observasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

---

**TANDA MAYOR-MINOR DAN KRITERIA EVALUASI**

**A. Diagnosa Keperawatan (SDKI)**

| No. | Diagnosis                                   | Teori                                                                                                                                                                                                                                                                 | Pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Gejala Tanda Mayor<br>Subjektif<br>Objektif | Mengeluh nyeri<br>Perineum terasa tertekan<br>Ekspresi wajah meringis<br>Berposisi meringankan nyeri<br>Uterus teraba membulat                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2.  | Gejala Tanda Minor<br>Subjektif<br>Objektif | Mual<br>Nafsu makan menurun/meningkat<br>Tekanan darah meningkat<br>Frekuensi nadi meningkat<br>Ketegangan otot meningkat<br>Pola tidur berubah<br>Fungsi berkemih berubah<br>Diaforesis<br>Perilaku ekspresif<br>Pupil dilatasi<br>Muntah<br>Fokus pada diri sendiri | <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak<br><input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak |

- Tanda Gejala Mayor : Ditemukan 80-100% untuk validasi diagnosis.
- Tanda Gejala Minor : Tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis

**B. Kriteria Evaluasi (SLKI)**

| No. | Evaluasi                | Parameter Terukur                                                                                                                               | Kriteria Hasil Pasien  |                    |                    |                    |
|-----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|     |                         |                                                                                                                                                 | Sesi 1                 | Sesi 2             | Sesi 3             | Sesi 4             |
| 1.  | Keluhan nyeri           | Skala NRS:<br>0 (tidak nyeri)<br>1–3 (ringan)<br>4–6 (sedang)<br>7–9 (berat)<br>10 (sangat berat)                                               | 6                      | 6                  | 8                  | 10                 |
| 2.  | Tampak meringis         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rileks</li> <li>• Sese kali meringis</li> <li>• Terus menerus meringis</li> </ul>                      | Terus menerus meringis | Sese kali meringis | Sese kali meringis | Sese kali meringis |
| 3.  | Tekanan darah           | Target stabil $\leq 140/90$ mmHg                                                                                                                | 129/89mmHg             | -                  | -                  | 110/88mmHg         |
| 4.  | Frekuensi nadi          | Target stabil 60–100 x/menit                                                                                                                    | 96x/menit              | 93/menit           | 90x/menit          | 89x/menit          |
| 5.  | Fokus pada diri sendiri | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak responsif</li> <li>• Kurang responsif</li> <li>• Cukup responsif</li> <li>• Responsif</li> </ul> | Tidak responsif        | Kurang responsif   | Cukup responsif    | Responsif          |

Keterangan:

- Mengevaluasi nyeri melahirkan pada ibu intrapartum kala I

## Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur

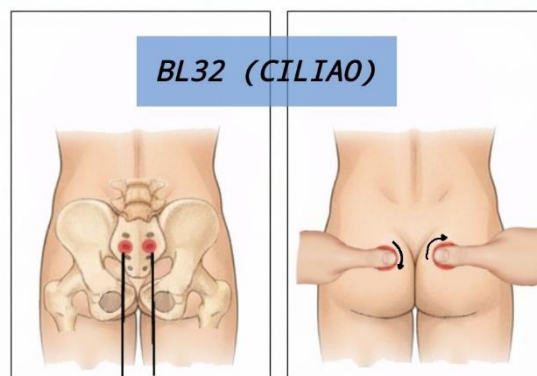


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
 DAN TEKNOLOGI  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 FAKULTAS KEPERAWATAN  
 PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
 PASURUAN  
 Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
 Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)<br/>         TERAPI AKUPRESUR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Pengertian</b>                                                                 | Terapi akupresur merupakan intervensi non-farmakologis yang melibatkan stimulasi titik akupunktur pada meridian tubuh menggunakan tekanan jari untuk meredakan nyeri persalinan kala I.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Tujuan</b>                                                                     | Mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Indikasi</b>                                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien intrapartum kala I (pembukaan 4-10cm) dengan persalinan normal 36 - 40 mg yang menyetujui informed consent.</li> <li>2. Pasien dengan kesadaran penuh.</li> <li>3. Pasien tidak memiliki kelainan dan luka pada lokasi BL32, BL60, SP6 dan LI4.</li> </ol>                                                                                                                                                     |
| <b>Kontraindikasi</b>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersalin dengan induksi.</li> <li>2. Pasien dengan gangguan komunikasi verbal, gangguan pendengaran, dan penglihatan.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Alat dan Bahan</b>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handscoon</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Prosedur</b>                                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fase Orientasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2) Memperkenalkan diri, mengidentifikasi pasien menggunakan nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis).</li> <li>3) Menjelaskan tujuan dan langkah prosedur</li> <li>4) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien, termasuk kontrak waktu dan tempat.</li> </ol> </li> </ol> |

## b. Fase Kerja

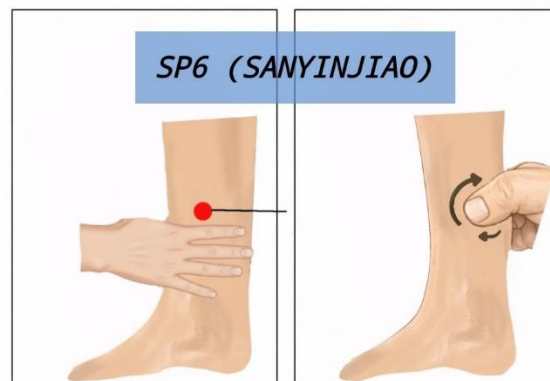
- 1) Mencuci tangan
- 2) Menggunakan sarung tangan jika perlu
- 3) Menjaga privasi pasien dengan menutup tirai
- 4) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
- 5) Membantu melepaskan pakaian pasien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur
- 6) Mencari titik-titik akupresur untuk nyeri persalinan yang ada di bagian tubuh
- 7) Melakukan penekanan pada titik akupresur untuk nyeri persalinan. Penekanan dilakukan secara berurutan pada setiap sisi dalam satu sesi dengan mekanisme tekan – putar – lepas kemudian diulang sesuai jumlah tekanan
- 8) Pertama pada titik BL32 yang berada di punggung bawah daerah sakrum dengan 10 tekanan dan 30 putaran searah jarum jam selama 4 menit



- 9) Kedua pada titik BL60 yang berada di belakang mata kaki luar dengan 10 tekanan dengan 30 putaran searah jarum jam selama 2 menit



- 10) Ketiga pada titik SP6 yang berada di 4 jari di atas mata kaki bagian dalam dengan 10 tekanan dan 30 putaran searah jarum jam selama 2 menit



|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         | <p>11) Keempat pada titik LI4 yang berada di punggung tangan di antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk dengan 10 tekanan dan 30 putaran berlawanan jarum jam selama 2 menit</p> <div data-bbox="710 425 1278 815"> </div> <p>12) Merapikan pakaian pasien dan mengembalikan ke posisi yang nyaman</p> <p>13) Mencuci tangan 6 langkah</p> <p>c. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menjelaskan kepada pasien bahwa terapi sudah selesai dilakukan</li> <li>2) Mengevaluasi respon pasien setelah dilakukan terapi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p><b>Referensi</b></p> | <p>Marsilia, I. D., &amp; Kubilawati, S. (2022). <i>Pengaruh Akupresur Titik Sp6 Dan Li4 Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Di Pmb Ny . T . O Desa Klapanunggal Kabupaten Bogor</i>. 11(September), 279–288. <a href="https://doi.org/10.36565/Jab.V11i2.567">https://doi.org/10.36565/Jab.V11i2.567</a></p> <p>Nurasiah, A., Andriany, S. S., &amp; Heryanto, M. L. (2024). Efektivitas Akupresur Titik Sp6 Dan Bl60 Terhadap Nyeri <a href="https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/index">https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jmc/index</a>, 5(01), 213–218. <a href="https://doi.org/10.34305/jmc.V5i1.1332">https://doi.org/10.34305/jmc.V5i1.1332</a></p> <p>Ppni. (2021). <i>Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan</i> (1st ed). Jakarta; DPP PPNI</p> <p>Wahyuni, S., Setiawandari, &amp; Waroh, Y. K. (2024). <i>Efektifitas Akupresur Titik Bl 32 Dan Li 4 Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan</i>. 3(2), 49–56.</p> |

## Lampiran 6: Format Asuhan Keperawatan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MATERNITAS**

|                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| Tanggal masuk : 28 April 2026      | Jam masuk : 08.00 WIB |
| Ruang/kelas : Bersalin             | Kamar No. : -         |
| Pengkajian tanggal : 28 April 2026 | Jam : 08.00 WIB       |

**A. IDENTITAS**

|                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| Nama pasien : Ny.N      | Nama suami : Tn. S      |
| Umur : 34 tahun         | Umur : 38 tahun         |
| Suku/Bangsa : Indonesia | Suku/Bangsa : Indonesia |
| Agama : Islam           | Agama : Islam           |
| Pendidikan : SMA        | Pendidikan : SMK        |
| Pekerjaan : IRT         | Pekerjaan : Wiraswasta  |
| Alamat : Pasuruan       | Alamat : Pasuruan       |

**B. RIWAYAT KEPERAWATAN :****1. PERSEPSI TERHADAP KEHAMILAN/PERSALINAN/NIFAS :**

- a. Mengapa ibu datang ke klinik: Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”  
P: Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”  
Q: Nyeri tumpul  
R: Nyeri di perut bawah dan pinggang  
S: 5  
T: Hilang timbul 3x42 detik dalam 10 menit
- b. Persepsi ibu terhadap kehamilan/persalinan / nifas: Bayi sehat, persalinan lancar, nifas sehat
- c. Apakah kehamilan/persalinan/ nifas ini menimbulkan perubahan terhadap kehidupan sehari – hari ? bila ya bagaimana: Iya, tidur jadi tidak nyenyak
- d. Harapan yang ibu inginkan selama masa kehamilan/persalinan /nifas: Bayi sehat, persalinan lancar, nifas sehat
- e. Ibu tinggal dengan siapa: Suami dan anak
- f. Siapa orang yang terpenting bagi ibu: Suami dan anak
- g. Sikap anggota keluarga terhadap keadaan saat ini: Mendukung
- h. Kesiapan mental untuk menjadi Ibu : (✓) Ya ( ) Tidak



## i. Kehamilan Sekarang :

Diagnosa : G3 P2 A0 H2

Imunisasi : TT1 ☒ sudah ☐ belumTT2 ☒ sudah ☐ belum

ANC berapa kali : 4x

Keluhan selama hamil :

- Mual ☒
- Muntah ☒
- Pusing ☒

Lainnya : -

Pengobatan selama hamil ☒ ya ☐ tidakPergerakan janin ☒ ya ☐ tidak Sejak usia, 16 MingguRencana perawatan bayi : ( ☒ ) sendiri ( ☐ ) orang tua

Kesanggupan dan pengetahuan dalam merawat bayi :

- Breast care ( ☒ ) Ya ( ☐ ) Tidak
- Perineal care ( ☒ ) Ya ( ☐ ) Tidak
- Nutrisi ( ☒ ) Ya ( ☐ ) Tidak
- Senam nifas ( ☐ ) Ya ( ☒ ) Tidak
- KB ( ☒ ) Ya ( ☐ ) Tidak
- Menyusui ( ☒ ) Ya ( ☐ ) Tidak

## i. Persalinan Sekarang :

## 1. Keluhan His

Mulai kontraksi tanggal/ jam : 28 April 2026 06.00 WIB

☒ teratur ☐ tidak

Interval : 3x

Lama : 42 detik

Kekuatan : lemah-sedang

## 2. Pengeluaran Pervagina

Jenis : ☒ Lendir ☐ Darah ☐ Darah Lendir ☐ Air

Ketuban Jumlah :

## 3. Periksa Dalam

Jam: 08.00 WIB

Oleh: Bidan

Hasil: Pembukaan 4cm

Effecement 50%

Ketuban : +

Presentasi anak : Kepala

Bidang hodge : II

## 4. Kala Persalinan :

## a. Kala I (fase aktif 4-10cm) :

- Mulai persalinan : Tgl 28 April 2026 Jam 08.00-11.00 WIB
- Lama kala I : 3 Jam
- Pengobatan yang didapat : Infus Ringer Lactat 500mL/20 tpm
- Keadaan umum : Cukup
- Tanda vital :  
 TD: 130/98mmHg      RR : 23x/ menit  
 Nadi: 99x/menit      Suhu: 36,5°Celcius

## b. Kala II (pembukaan 10cm – bayi lahir) :

- Mulai : Tgl 28 April 2026 Jam 11.00-11.45 WIB
- Lama kala II : 45 Menit
- Pengobatan yang didapat : Infus Ringer Lactat 500mL/20 tpm  
Cara mengatasi : Spontan
- Keadaan bayi :  
 Lahir tanggal : 28 April 2026 Jam 11.45 WIB  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Apgar Score 1: 9  
 Apgar Score 5 : 10

## c. Kala III (bayi lahir-plasenta lahir) :

- Mulai : Tgl 28 April 2026 Jam .11.46-11.50 WIB
- TFU: Setinggi pusat
- Kontraksi uterus : ☒ baik      ☐ jelek
- Lama kala III : 4 Menit
- Kelahiran plasenta : ☒ spontan    ☐ cara tindakan  
 Sebutkan: -  
 Kotiledon : ☒ lengkap    ☐ tidak lengkap  
 Selaput : ☒ lengkap      ☐ tidak lengkap
- Perdarahan selama persalinan  $\pm 100$ CC
- Pengobatan yang didapat : Infus *Ringer Lactate* 500ml 20 tetes per menit

## d. Kala IV (2 jam post partum) :

- Keadaan umum : baik, GCS 15 (E: 4, V:5, M: 6)
- Tanda vital :  
 TD: 90/60mmHg      RR : 20x/menit  
 Nadi: 88x/menit      Suhu: 36,8°Celcius
- TFU :
- Kontraksi uterus : ☐ jelek      ☒ baik
- Perdarahan : ☐ ya ☒ tidak      Jumlah.....CC
- Perineum : ☒ ruptur      ☐ spontan
- Episiotomi jumlah hecing : hecing jelujur

## 5. Keadaan bayi :

- a. BB: 3600gram
- b. PB: 48cm
- c. Pusat : ☒ normal      ☐ abnormal
- d. Perawatan tali pusat :
  - ☐ Alkohol 70%
  - ☐ Bethadine
  - ☒ Lainnya : dibalut dan dibersihkan dengan kasa kering
- e. Anus : ☒ berlubang      ☐ tertutup
- f. Suhu: 36,5°C
- g. Lingkar kepala : 34cm
  - Lingkar Sub Ociipito Bregmatica : 9,5cm
  - Lingkar Fronto Occipitalis: -
  - Lingkar Mento Occipitalis: -
- h. Kelainan kepala : -
  - ☐ Caput succedaneum      ☐ Cephal hematoma
  - ☐ Hidocephalus      ☐ Microcephalus
  - ☐ An encephalus
  - Lain-lain:.....

i. Pengobatan yang didapat: HB0, Vit K+

## iii. Pos Partum sekarang

**a. Riwayat Persalinan Sekarang**

- Tipe persalinan : Spontan
- Lama persalinan :
  - Kala I : 3 Jam
  - Kala II : 45 menit
  - Kala III : 45 Menit
  - Kala IV : 2 Jam

**b. Riwayat Keluarga Berencana**

- Melaksanakan KB : ☐ ya ☒ tidak
- Bila ya jenis kontrasepsi apa yang digunakan :
  - ☐ IUD ☐ Pil ☐ Suntik ☐ Implant
  - ☐ Lain lain : Sebutkan
- Sejak kapan menggunakan kontrasepsi : .....
- Masalah yang terjadi : .....

**c. Riwayat Kesehatan**

- Penyakit yang pernah dialami ibu : -
- Pengobatan yang didapat : -
- Riwayat penyakit keluarga : -
  - ☐ Penyakit Diabetes Mellitus
  - ☐ Penyakit Jantung
  - ☐ Penyakit Hipertensi

**d. Kebutuhan Dasar Khusus :**

## 1. Pola nutrisi

- a. Frekuensi makan : -
- b. Nafsu makan : ☐ baik ☒ tidak nafsu, alasan: masih dalam fase setelah melahirkan
- c. Jenis makanan rumah : -
- d. Makanan yang tidak disukai / alergi/ pantangan : ☐ ada ☒ tidak ada

## 2. Pola eliminasi

## BAK

- a. Frekuensi : 1kali
- b. Warna : Kuning jernih
- c. Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -

## BAB

- a. Frekuensi : belum BAB
- b. Warna :
- c. Bau :
- d. Konsistensi :
- e. Keluhan :

## 3. Pola personal hygiene

- a. Mandi : Belum mandi
  - Frekuensi : -
  - Sabun : ☐ ya ☐ tidak
- b. Oral hygiene : Belum melakukan oral hygiene
  - Frekuensi : -
  - Waktu : ☐ pagi ☐ sore ☐ setelah makan
- c. Cuci rambut : Belum cuci rambut
  - Frekuensi : -
  - Shampo : ☐ ya ☐ tidak

## 4. Pola istirahat dan tidur : Belum istirahat/tidur

- Lama tidur : -
- Kebiasaan sebelum tidur : lampu dimatikan
- Keluhan : tidak nyaman, masih dalam fase setelah melahirkan

## 5. Pola aktifitas dan latihan

- Kegiatan dalam pekerjaan : -

- Waktu bekerja : ☐ pagi ☐ sore ☐ malam- Olahraga : ☐ ya ☐ tidak

Jenisnya : .....

Frekuensi : .....

- Kegiatan waktu luang : .....

- Keluhan dalam aktifitas : .....

## 6. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- Merokok : ☐ ya, sebutkan ..... ☒ tidak- Minuman keras : ☐ ya, sebutkan ..... ☒ tidak- Ketergantungan obat : ☐ ya, sebutkan ..... ☒ tidak**e. Pemeriksaan Fisik**

- Keadaan umum : baik

- Kesadaran: Composmentis

- TD : 90/60mmHg

- Nadi: 88x/menit

- Respirasi : 20x/menit

- Suhu : 36,8°Celsius

- Berat badan : 66 kg

- Tinggi badan : 157 cm

## 1. Sistem Penglihatan

- Posisi mata : ☒ simetris ☐ asimetris- Kelopak mata : ☒ normal ☐ abnormal- Pergerakan mata : ☒ normal ☐ abnormal- Pergerakan bola mata : ☒ normal ☐ abnormal- Konjungtiva : ☒ normal / merah ☐ anemis ☐ sangat merah- Kornea : ☒ normal ☐ keruh berkabut ☐ terdapat perdarahan- Sklera : ☐ ikterik ☒ an ikterik

## 2. Sistem Pernafasan

- Jalan nafas : ☒ bersih ☐ sumbatan : ( ) sputum ( ) lendir  
( ) darah ( ) lidah- Pernafasan : ☐ sesak ☒ tidak sesak

( ) dengan aktifitas ( ) tanpa aktifitas

- Suara nafas : ☒ vesikuler/ normal ☐ bronkovesikuler- Menggunakan otot-otot pernafasan : ☐ ya ☒ tidak

- Lain-lain : -

## 3. Sirkulasi Jantung

- Kecepatan denyut apical : 88x/menit
- Irama : ☒ teratur ☐ tidak teratur
- Kelainan bunyi jantung : ☐ murmur ☐ gallop
- Sakit dada : ☐ ya ☒ tidak
- Timbul : ☐ saat beraktifitas ☐ tanpa aktifitas
- Karakter :
  - ☐ seperti ditusuk-tusuk ☐ seperti terbakar ☐ seperti tertimpa benda berat

## 4. Sistem Pencernaan

## a. Keadaan mulut

- Gigi : ☐ carries ☒ tidak
- Memakai gigi palsu : ☐ ya ☐ tidak
- Lainnya : .....

## 5. Sistem Uro Genital

## a. BAK

- Pola rutin : .1x/hari , ☒ terkontrol ☐ tidak terkontrol
- Jumlah : 25cc/ 24 jam
- Warna :
  - ☒ kuning jernih ☐ kuning kecoklatan ☐ merah ☐ putih
- Lainnya: -

## 6. Sistem Integumen/ Muskuloskeletal

- Turgor kulit : ☒ elastis ☐ sedang ☐ buruk
- Warna kulit : ☐ pucat ☐ sianosis ☒ kemerahan
- Kontraktur pada persendian ekstremitas : ☐ ya ☒ tidak
- Kesulitan dalam pergerakan : ☐ ya ☒ tidak
- Lainnya : -

## 7. Dada Dan Axilla

- Mammae : membesar: ☒ ya ☐ tidak
- Areolla mammae: Hiperpigmentasi
- Papila mammae : ☒ menonjol ☐ datar ☐ kedalam
- Colostrum: keluar ☐ ya ☒ belum

| PEMERIKSAAN KHUSUS ABDOMEN & GENITAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANTENATAL & INTRANATAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | POSNATAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Inspeksi Membesar : ya/ <del>tidak</del><br>Arah : bawah<br>Linea : <del>Alba</del> / Negra<br>Striae : Albicans/ <del>Lividae</del><br>Luka bekas operasi : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><br><b>Palpasi</b><br>Leopold I :<br>- TFU : 35cm<br>- Berisi : bokong<br>Leopold II : kanan ; ekstremitas kiri ; punggung<br>Leopold III : kepala<br>Leopold IV : tangan konvergen<br>Osborn Test : -<br>TBJ :<br>(TFU-12)x155<br>(35-12)x155<br>23x155<br>3,565gram<br>Kontraksi : 3x42 detik dalam 10 menit<br>Auskultasi DJJ : 130x/menit<br>Data Tambahan :<br>Persalinan spontan, ketuban jernih | Inspeksi Mengecil : ya/ <del>tidak</del><br>Arah : bawah<br>Linea : <del>Alba</del> / Negra<br>Striae : <del>Albicans</del> / Lividae<br>Luka bekas operasi : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak<br><br><b>PERINEUM</b><br>Utuh / laserasi : Ya / <del>Tidak</del><br>Episiotomi : <del>Ya</del> / Tidak<br>Jenis episiotomi :<br><input type="checkbox"/> Medialis<br><input type="checkbox"/> Lateralis<br><input type="checkbox"/> Mediolateralis<br>Ruptur : Ya / <del>Tidak</del><br>Tanda – tanda infeksi : -<br>Lokhea : Rubra<br>Warna : Merah segar<br>Banyaknya : ±100cc<br>Bau : Anyir<br>Oedem / Hematom : -<br><b>Palpasi</b><br>TFU : 2 jari di bawah pusar<br>Kontraksi : Baik<br>Kondisi vesika urinaria<br>Distensi : <del>Ya</del> / Tidak |

#### f. Data Penunjang

1. Laboratorium :

##### **Darah lengkap**

HGB (Hemoglobin) : 12,8g/dL (nilai normal 12-16)

##### **Urin**

pH : 7,2 (nilai normal 5,0 – 8,0)

protein : negatif (nilai normal negatif)

glukosa : negatif (nilai normal negatif)

GDA : 110 (nilai normal <200mg/dL)

2. USG : Tidak ada pemeriksaan USG

3. Rontgen : Tidak ada pemeriksaan rontgen

4. Terapi yang didapat :

Infus *Ringier Lactate* 500mL 20 tetes per menit

**g. Data Tambahan :** Tidak terdapat data tambahan

Pasuruan , 28 April 2026

Pemeriksa

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ilmi Nafa Kamila' with a stylized flourish at the end.

(Ilmi Nafa Kamila)

### ANALISIS DATA

NAMA PASIEN : Ny. N  
 UMUR : 34 tahun  
 NO. REGISTER : 003xxx

| DATA PENUNJANG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | INTERPRETASI DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | MASALAH                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <p><b>S:</b> Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien tidak responsif karena merasakan nyeri</li> <li>-Wajah tampak meringis dan diaforesis</li> <li>-P : Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “-kenceng”</li> </ul> <p><b>Q:</b> Nyeri tumpul</p> <p><b>R:</b> Di perut bagian bawah hingga pinggang</p> <p><b>S:</b> 5</p> <p><b>T:</b> Hilang timbul 3x42 detik dalam 10 menit</p> <p>-TTV</p> <p>Td: 130/98mmHg</p> <p>N: 99x/menit</p> <p>Rr: 23x/menit</p> <p>S: 36,5°C</p> | <p style="text-align: center;">Kehamilan 38 minggu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Tanda persalinan normal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kala I</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Meningkatnya kontraksi dan terbukanya serviks uteri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Muncul rasa mulas dan ingin mengejan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stimulasi nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nyeri Melahirkan<br/>D.0079</p> | <p><b>Nyeri Melahirkan<br/>D.0079</b></p>     |
| <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien tampak gelisah, meringis</li> <li>-Pasien tampak berganti-ganti posisi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p style="text-align: center;">Persalinan kala I fase aktif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kontraksi uterus dan dilatasi serviks</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penekanan saraf lumbal dan pelepasan mediator nyeri (Histamin, prostaglandin, bradikinin)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Impuls nyeri ke otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Persepsi nyeri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan Rasa Nyaman<br/>D.0074</p>                                | <p><b>Gangguan Rasa Nyaman<br/>D.0074</b></p> |

### DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. N

UMUR : 34 tahun

NO. REGISTER : 003xxx

| NO | TGL MUNCUL                 | DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                       | TGL TERATASI               | TT                                                                                  |
|----|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 28 April 2026<br>08.00 WIB | Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi servis ditandai dengan mengeluh nyeri, ekspresi wajah meringis dan diaforesis, tekanan darah meningkat 130/98mmHg, nadi 99x/menit, berfokus pada diri sendiri | 28 April 2026<br>12.00 WIB |  |
| 2. | 28 April 2026<br>08.00 WIB | Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan proses persalinan ditandai dengan pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung, tampak gelisah, meringis dan tampak berganti-ganti posisi                       | 28 April 2026<br>12.00 WIB |  |

### RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. N

UMUR : 34 tahun

NO. REGISTER : 003xxx

| TGL                 | NO. | DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN                                    | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TT            |
|---------------------|-----|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 28<br>April<br>2026 | 1.  | Nyeri Melahirkan<br>berhubungan dengan dilatasi<br>serviks | Luaran Utama: Tingkat Nyeri (L.08066)<br>Setelah dilakukan asuhan keperawatan<br>selama 3 jam diharapkan tingkat nyeri<br>menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Ekspresi wajah rileks</li> <li>3. Tekanan darah normal <math>\leq 140/\leq 90</math> mmHg</li> <li>4. Frekuensi nadi normal 60-100x/menit</li> <li>5. Lebih responsif terhadap lingkungan sekitar</li> </ol> | Intervensi Utama: Manajemen Nyeri<br>(I.08238)<br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik,<br/>durasi, frekuensi, kualitas,<br/>intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi respon nyeri non<br/>verbal</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Berikan Teknik non farmakologis<br/>untuk mengurangi rasa nyeri<br/>(mis. Akupresur)</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jelaskan penyebab, periode, dan<br/>pemicu nyeri</li> <li>5. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> </ol> | <i>mkaluz</i> |

| TGL                 | NO. | DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN                                         | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TT               |
|---------------------|-----|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 28<br>April<br>2026 | 2.  | Gangguan rasa nyaman<br>berhubungan dengan proses<br>persalinan | <p>Luaran Utama: Status Kenyamanan (L.08064)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah tampak rileks</li> <li>2. Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>3. Postur tubuh membaik</li> </ol> | <p>Intervensi Utama: Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>2. Monitor respons terhadap terapi relaksasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam dan reposisi)</li> <li>5. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> </ol> | <i>ny/kadung</i> |

### CATATAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. N

UMUR : 34 tahun

NO. REGISTER : 003xxx

| NO | TGL/JAM                | NO. DX. KEP      | TINDAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TT             |
|----|------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|    | 28 April 2026<br>08.00 | D.0079<br>D.0074 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan<br/>Hasil: Pasien mengatakan pernah relaksasi napas dalam pada persalinan sebelumnya, tetapi belum pernah terapi akupresur</li> <li>- Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>- Memonitor respons terhadap terapi relaksasi<br/>Hasil: Ekspresi wajah pasien tampak meringis, gelisah, tidak responsif, dan diaforesis</li> <li>- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br/>Hasil: Pasien memahami bahwa nyeri yang dirasakan karena kontraksi persalinan</li> <li>- Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>- Menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dalam persalinan<br/>Hasil: Pasien menyetujui strategi meredakan nyeri dengan akupresur dan relaksasi napas dalam</li> <li>- Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (terapi akupresur dan relaksasi napas dalam)<br/>Hasil: Pasien memahami manfaat dari terapi akupresur dan relaksasi napas dalam karena pengalaman bersalin sebelumnya</li> <li>- Menganjurkan mengambil posisi nyaman</li> </ul> | <i>nykoluz</i> |

| NO | TGL/JAM       | NO. DX. KEP | TINDAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TT    |
|----|---------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    | 08.00 & 11.00 |             | <p>Hasil: Pasien nyaman dengan posisi miring kiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Akupresur dan relaksasi napas dalam)</li> </ul> <p>Hasil: Akupresur dilakukan 4 sesi dengan jeda minimal 30 menit<br/>VT 08.00 = 4cm<br/>VT 11.00 = 10cm</p>                                                                                                                                                                                                        | Makul |
|    | 08.00         |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> </ul> <p>Hasil:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |
|    | 09.00         |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesi 1           <p>P : Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p>Q: Nyeri tumpul</p> <p>R: Di perut bagian bawah hingga pinggang</p> <p>S: 5</p> <p>T: Hilang 3x42 detik dalam 10 menit</p> </li> <li>- Sesi 2           <p>P : Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p>Q: Nyeri tumpul</p> <p>R: Di perut bagian bawah hingga pinggang dan panggul</p> <p>S: 6</p> <p>T: Hilang timbul 3x44 detik dalam 10 menit</p> </li> </ul> |       |
|    | 09.40         |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesi 3           <p>P : Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p>Q: Nyeri tumpul</p> <p>R: Di perut bagian bawah hingga pinggang dan panggul</p> <p>S: 7</p> <p>T: Hilang timbul 4x45</p> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                            |       |

| NO | TGL/JAM | NO. DX. KEP | TINDAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                   | TT           |
|----|---------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|    | 10.45   |             | <p>detik dalam 10 menit</p> <p>- Sesi 4</p> <p>P : Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p>Q: Nyeri tumpul</p> <p>R: Di perut bagian bawah, pinggang, panggul, dan rektum</p> <p>S: 8</p> <p>T: Hilang timbul 5x50 detik dalam 10 menit</p> | <i>mkahz</i> |

## EVALUASI

NAMA PASIEN : Ny. N  
 UMUR : 34 tahun  
 NO. REGISTER : 003xxx

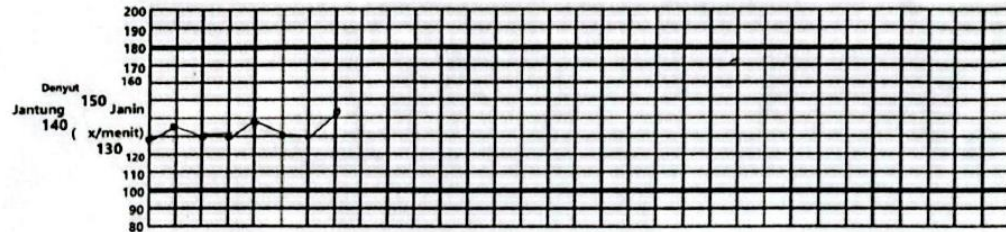
| NO. DX<br>KEP. | SESI 1<br>08.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SESI 2<br>09.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SESI 3<br>10.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SESI 4<br>11.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>D.0079</b>  | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien tidak responsif karena merasakan nyeri</li> <li>-Wajah tampak terus menerus meringis dan diaforesis</li> </ul> <p><b>-P :</b> Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p><b>Q:</b> Nyeri tumpul</p> <p><b>R:</b> Di perut bagian bawah hingga pinggang</p> <p><b>S:</b> 6</p> <p><b>T:</b> Hilang timbul 3x42 detik dalam 10 menit</p> <p><b>-TTV</b></p> <p><b>Td:</b> 129/89mmHg</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien mulai responsif karena bisa diajak napas dalam</li> <li>-Wajah tampak sesekali meringis tetapi kembali rileks setelah kontraksi dan diaforesis</li> </ul> <p><b>-P :</b> Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p><b>Q:</b> Nyeri tumpul</p> <p><b>R:</b> Di perut bagian bawah hingga pinggang dan panggul</p> <p><b>S:</b> 6</p> <p><b>T:</b> Hilang timbul 3x44 detik</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien responsif karena mengatakan kebutuhannya yaitu ingin minum</li> <li>-Wajah tampak sesekali meringis tetapi kembali rileks setelah kontraksi dan diaforesis</li> </ul> <p><b>-P :</b> Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p><b>Q:</b> Nyeri tumpul</p> <p><b>R:</b> Di perut bagian bawah, pinggang, dan panggul</p> <p><b>S:</b> 8</p> <p><b>T:</b> Hilang timbul 5x45 detik dalam 10 menit</p> | <p><b>S:</b> Pasien mengeluh “kenceng-kenceng”</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pasien responsif dan bisa mengikuti instruksi jika ingin mengejan</li> <li>-Wajah tampak sesekali meringis intens, fokus dalam kontraksi, tapi tidak ada tanda <i>distress maternal</i> dan diaforesis</li> </ul> <p><b>-P :</b> Pasien mengeluh nyeri makin terasa saat perut “kenceng-kenceng”</p> <p><b>Q:</b> Nyeri tumpul</p> <p><b>R:</b> Di perut bagian bawah, pinggang, panggul, rektum</p> <p><b>S:</b> 10</p> <p><b>T:</b> Hilang timbul 5x50 detik dalam 10 menit</p> <p><b>-TTV</b> dilakukan pada pukul 12.00</p> <p><b>Td:</b> 110/88mmHg</p> |

| NO. DX<br>KEP. | SESI 1<br>08.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SESI 2<br>09.30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SESI 3<br>10.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SESI 4<br>11.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D.0074         | <p>N: 96x/menit<br/>Rr: 22x/menit<br/>S: 36,5°C<br/>A: Nyeri melahirkan belum teratasi<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 2</p> <p>S:<br/>-Pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung<br/>O:<br/>-Pasien tampak gelisah dan terus-menerus meringis<br/>-Pasien tampak berganti-ganti posisi<br/>A: Gangguan rasa nyaman belum teratasi<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 2</p> | <p>dalam 10 menit<br/>-TTV<br/>N: 93x/menit<br/>Rr: 23x/menit<br/>A: Nyeri melahirkan teratasi sebagian<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 3</p> <p>S:<br/>-Pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung<br/>O:<br/>-Pasien tampak sesekali meringis dan rileks pada jeda kontraksi<br/>-Pasien tampak berganti-ganti posisi<br/>A: Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 3</p> | <p>-TTV<br/>N: 90x/menit<br/>Rr: 20x/menit<br/>A: Nyeri melahirkan teratasi sebagian<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 4</p> <p>S:<br/>-Pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung<br/>O:<br/>-Pasien tampak sesekali meringis dan rileks pada jeda kontraksi<br/>-Pasien tampak berganti-ganti posisi<br/>A: Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian<br/>P: Intervensi dilanjutkan ke sesi 4</p> | <p>N: 89x/menit<br/>Rr: 20x/menit<br/>S: 36,8°C<br/>A: Nyeri melahirkan belum teratasi sepenuhnya, namun pasien dapat beradaptasi dengan nyeri<br/>P: Intervensi dihentikan karena sudah mencapai pembukaan 10cm dan pasien fokus untuk mengejan</p> <p>S:<br/>-Pasien mengeluh tidak nyaman di bagian punggung<br/>O:<br/>-Pasien tampak sesekali meringis dan rileks pada jeda kontraksi<br/>-Pasien tampak berganti-ganti posisi<br/>A: Gangguan rasa nyaman teratasi Sebagian<br/>P: Intervensi dihentikan karena sudah mencapai pembukaan 10cm dan pasien fokus untuk mengejan</p> |

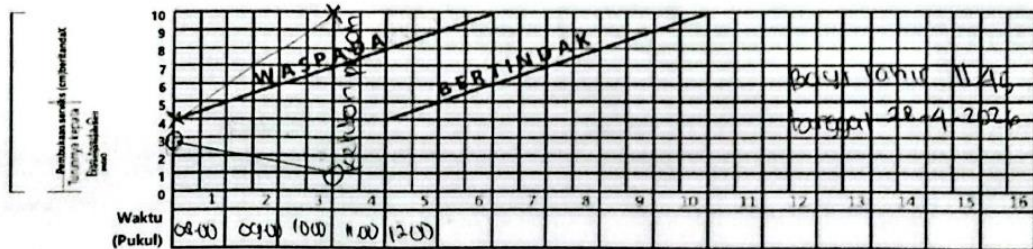
## Lampiran 7 : Format Partograf Persalinan Normal

## PARTOGRAF

No. Register 50344 Nama Ibu/Bapak : Ny. N / Tg. S Umur: 24 / 26 PA Hamil minggu  
 RS/Puskesmas/RB YAHARA Masuk Tanggal : 28 April 2026 Pukul : 08.00 WIB 5382 A0 38 minggu  
 Ketuban Pecah sejak pukul 11.00 WIB Mules sejak pukul 06.00 WIB Alamat : Yosurvon



air ketuban 0  
 penyusupan 0

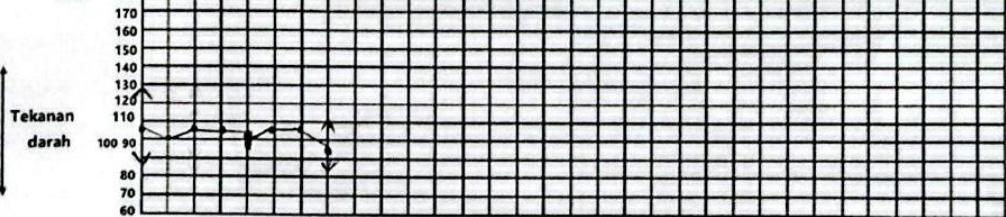


Kontraksi 20 < 20  
 tiap 10 menit 20-40  
 (detik) 1

Oksitosin U/I  
 tetes/menit

Obat dan cairan IV KL

Nadi



Temperatur  $^{\circ}\text{C}$  36,8 36,8

Urine — Protein —  
 — Aseton —  
 — Volume — 250 —

Makan terakhir : Pukul 05.30 Jenis :  nasi jagung Porsi : 1 piring  
 Minum terakhir : Pukul 10.20 Jenis :  air Porsi : 250 ml

Penolong

babin  
 (.....)

## Lembar partograf bagian belakang

## CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 28 April 2024 Periode Persalinan : bidan  
 Tempat persalinan : [ ] rumah ibu [ ] Puskesmas [ ] Klinik Swasta [ ] Lainnya  
 Alamat tempat persalinan : Jl. Suren-yodi 12/5

## KALA I

[ ] Partograf melewati garis waspada

[ ] Tindakan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Signature :

## KALA II

Lama Kala II : 45 menit menit Episiotomi : ☒ tidak [ ] ya. Indikasi :  
 Pendamping pada saat persalinan : ☒ suami [ ] keluarga [ ] teman [ ] dukun [ ] tidak ada  
 Gawat Janin : [ ] miringkan Ibu ke sisi kiri [ ] minta Ibu menarik napas [ ] episiotomi  
 Distosia Bahu : [ ] Manuver Mc Robert Ibu merangkang [ ] Lainnya

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut :

Signature :

## KALA III

Lama Kala III : 4 menit menit Jumlah Perdarahan : 100 ml

- a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit? ☒ ya [ ] tidak alasan  
 Pemberian Oksitosin ulang (2x)? ☒ ya [ ] tidak alasan  
 b. Pemegangan tali pusat terkendali? ☒ ya [ ] tidak alasan  
 c. Masase fundus uteri? ☒ ya [ ] tidak alasan

Laserasi perineum derajat ..... Tindakan : ☒ mengeluarkan secara manual [ ] merujuk

Atonia uteri : [ ] Kompresi bimanual interna [ ] Metil Ergometrin 0,2 mg IM [ ] Oksitosin drip

[ ] Tindakan

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :

Signature :

## BAYI BARU LAHIR

Berat Badan : 3500 gram Panjang : 46 cm Jenis Kelamin : ☒ P Nilai APGAR : 9/10

Pemberian ASI < 1 jam [ ] ya [ ] tidak alasan

Bayi baru lahir pucat/binu/lemas : [ ] mengeringkan [ ] menghangatkan [ ] bebaskan jalan napas  
 [ ] stimulasi rangsang aktif [ ] Lain-lain, sebutkan :

[ ] Tindakan

[ ] Tindakan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Signature :

## PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam ke | Pukul | Tekanan Darah | Nadi | Suhu | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 12.15 | 90/60         | 88   | 36,8 | 2 jari di perut     | baik             | + 25 cc       | + 20 cc    |
|        | 12.30 | 100/60        | 85   |      | 2 jari di perut     | baik             | Kosong        | + 30 cc    |
|        | 12.45 | 110/70        | 83   |      | 2 jari di perut     | baik             | Kosong        | + 40 cc    |
|        | 13.00 | 110/70        | 82   |      | 2 jari di perut     | baik             | Kosong        | + 50 cc    |
| 2      | 13.30 | 120/80        | 79   | 36,9 | 2 jari di perut     | baik             | Kosong        | + 60 cc    |
|        | 14.00 | 110/80        | 82   |      | 2 jari di perut     | baik             | Kosong        | + 70 cc    |

[ ] Tindakan

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut :

Signature :

## KIE

| No | Tanggal       | Materi                 | Pelaksana | Keterangan |
|----|---------------|------------------------|-----------|------------|
| 1  | 28 April 2024 | • Semua nifas          | bidan     |            |
| 2  | 28 April 2024 | • Breast care          | bidan     |            |
| 3  | 28 April 2024 | • ASI                  | bidan     |            |
| 4  | 28 April 2024 | • Perawatan Tali Pusat | bidan     |            |
| 5  | 28 April 2024 | • KL                   | bidan     |            |
| 6  | 28 April 2024 | • Gizi                 | bidan     |            |
| 7  | 28 April 2024 | • Imunisasi            | bidan     |            |

## Lampiran 8 : Surat Pernyataan Studi Pendahuluan

**KLINIK PRATAMA RAWAT INAP  
SAHARA**

Jl. Supriyadi Pohjentrek - Purworejo Kota Pasuruan 67171  
Email : klinikpratamasahara09@gmail.com Telp. 085806107049

---

**SURAT KETERANGAN**  
**TELAH MELAKUKAN STUDI PENDAHULUAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Rif'atul Islamiyah

Jabatan : Direktur Utama

Menerangkan bahwa:

Nama : Ilmi Nafa Kamila

NIM : 232303102045

Program Studi : DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan)

Institusi : Universitas Jember

Telah melakukan studi pendahuluan dalam rangka persiapan penelitian/tugas akhir di Klinik Pratama Rawat Inap Sahara.

Studi pendahuluan tersebut dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : 12 Februari 2026

Tempat : Klinik Pratama Rawat Inap Sahara

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 7 Maret 2026

Direktur Utama Klinik  
Pratama Rawat Inap Sahara

dr. Rif'atul Islamiyah

## Lampiran 9 : Lembar Konsultasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

**LEMBAR KONSULTASI**

**Nama** : Ilmi Nafa Kamila  
**NIM** : 232303102045  
**Pembimbing** : Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep.  
**Judul** : Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur Di Klinik Sahara Kota Pasuruan

| <b>Tanggal Konsultasi</b> | <b>Data Konsultasi</b>                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Tanda Tangan Mahasiswa</b> | <b>Tanda Tangan Pembimbing</b> |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 23-02- 2026               | Konsultasi judul<br>Hasil :<br>ACC judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur Di Klinik Sahara Kota Pasuruan”                                                                                                      | 1.                            | 1.                             |
| 24-02-2026                | Konsultasi BAB 1<br>Hasil :<br>Revisi BAB 1 (menambahkan data terbaru di wilayah jawa timur)                                                                                                                                                                    | 2.                            | 2.                             |
| 25-02-2026                | Konsultasi BAB 1, 2<br>Hasil :<br>1. Revisi BAB 1 (tidak boleh mencantumkan kalimat penghubung di awal kalimat)<br>2. Revisi BAB 2 (alinea 1 membahas persalinan normal kala I, alinea 2 membahas nyeri melahirkan, Alinea 3 membahas tentang terapi akupresur) | 3.                            | 3.                             |

| <b>Tanggal Konsultasi</b> | <b>Data Konsultasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Tanda Tangan Mahasiswa</b> | <b>Tanda Tangan Pembimbing</b> |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 26-02-2026                | Konsultasi BAB 1, 2, 3<br>Hasil :<br>Revisi BAB 1, BAB 2, BAB 3<br>(ditambahkan titik akupresur lainnya sesuai jurnal pada BAB 1, 2, dan 3)                                                                                                                                                                                                                                    | 4.                            | 4.                             |
| 27-02-2026                | Konsultasi BAB 1, 2, 3<br>Hasil :<br>1. Revisi BAB 1 (penulisan kata asing dicetak miring)<br>2. Revisi BAB 2 (pada kerangka konsep bagian output menggunakan bahasa sendiri dan dicantumkan hasil yang harus dicapai,<br>3. Revisi BAB 3 (ditambahkan proses pengumpulan data, mulai dari perizinan, melakukan studi pendahuluan, pelaksanaan terapi akupresur itu bagaimana) | 5.                            | 5.                             |
| 02-03-2026                | Konsultasi BAB 1, 2, 3<br>Hasil :<br>(perbaiki kesalahan penulisan BAB 1, BAB 2, BAB 3 dan menambahkan lampiran format asuhan keperawatan, partograf, lampiran observasi, dan SOP)                                                                                                                                                                                             | 6.                            | 6.                             |
| 03-03-2026                | Konsultasi lampiran<br>Hasil :<br>(lampiran observasi ditambahkan parameter terukur, frekuensi nadi dan tekanan darah ditambahkan nilai sesuai hasil yang akan dicapai)                                                                                                                                                                                                        | 7.                            | 7.                             |
| 04-03-2026                | Konsultasi lampiran<br>Hasil :<br>1. Revisi lampiran observasi (tampak meringis dan fokus pada diri sendiri tidak pakai skala angka tapi secara deskriptif)<br>2. Revisi SOP (disertakan gambar lokasi titik akupresur pada tahap kerja)                                                                                                                                       | 8.                            | 8.                             |

| <b>Tanggal Konsultasi</b> | <b>Data Konsultasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Tanda Tangan Mahasiswa</b> | <b>Tanda Tangan Pembimbing</b> |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
|                           | 3. Perbaiki kesalahan pada penulisan BAB 1, 2, 3, dan lampiran                                                                                                                                                                                                                     |                               |                                |
| 05-03-2026                | Konsultasi BAB 1, 2, 3, lampiran<br>Hasil :<br>ACC BAB 1, BAB 2, BAB 3, lampiran observasi, lampiran SOP.                                                                                                                                                                          | 9.                            | 9.                             |
| 04-05-2026                | Konsultasi Asuhan Keperawatan<br>Hasil : Revisi bagian implementasi dan evaluasi, harus disesuaikan dengan analisa data                                                                                                                                                            | 10.                           | 10.                            |
| 05-05-2026                | Konsultasi Asuhan Keperawatan<br>Hasil : ACC asuhan keperawatan                                                                                                                                                                                                                    | 11.                           | 11.                            |
| 07-05-2026                | Konsultasi BAB 4<br>Hasil :<br>1. Pada karakteristik nyeri melahirkan perlu memperkuat analisis fase aktif persalinan dan juga menambahkan referensi<br>2. Pada implementasi terapi akupresur fokus pembahasan menjadi akupresur membantu adaptasi nyeri bukan menghilangkan nyeri | 12.                           | 12.                            |
| 11-05-2026                | Konsultasi BAB 4<br>Hasil :<br>1. Perbaiki kalimat dengan bahasa yang lebih baku<br>2. Pisahkan antara bagian fakta, teori, dan opini                                                                                                                                              | 13.                           | 13.                            |
| 13-05-2026                | Konsultasi BAB 4, BAB 5<br>Hasil :<br>1. ACC BAB 4<br>2. BAB 5 harus mampu menjawab tujuan pada BAB 1                                                                                                                                                                              | 14.                           | 14.                            |
| 18-05-2026                | Konsultasi BAB 5 dan lampiran<br>Hasil :<br>1. ACC BAB 5<br>2. Pada lampiran lembar observasi, observasi difokuskan untuk nyeri melahirkan                                                                                                                                         | 15.                           | 15.                            |
| 19-05-2026                | Konsultasi abstrak dan ringkasan<br>Hasil :<br>1. ACC abstrak dan ringkasan                                                                                                                                                                                                        | 16.                           | 16.                            |

| <b>Tanggal<br/>Konsultasi</b> | <b>Data Konsultasi</b>                                                                                          | <b>Tanda Tangan<br/>Mahasiswa</b> | <b>Tanda<br/>Tangan<br/>Pembimbing</b> |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
|                               | 2. Perbaiki kesalahan penulisan pada BAB 1 – BAB 5, lampiran, abstrak, dan ringkasan                            |                                   |                                        |
| 20-05-2026                    | Konsultasi BAB 4, BAB 5, lampiran, abstrak, ringkasan<br>Hasil : ACC BAB 4, BAB 5, lampiran, abstrak, ringkasan | 17.                               | 17.                                    |

## Lampiran 10 : Sertifikat Kelaikan Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
No. 185/UN25.1.14/KEPK/2026**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Ilmi Nafa Kamila  
*Principal Investigator*

Anggota Peneliti : Ns. Ayu Dewi Nastiti, S.Kep., M.Kep.  
*Member of Research*

Tempat Penelitian : Klinik Sahara Kota Pasuruan  
*Place of Research*

Dengan judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala  
1) dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan

Title : Nursing Care of a Patient with Childbirth Pain (First Stage  
of Labor) Receiving Acupressure Therapy at Sahara Clinic,  
Pasuruan

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 April 2026 sampai dengan tanggal 8 Oktober 2026

*This declaration of ethics applies during the period April 8, 2026 until October 8, 2026*

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
*Chairperson of Health Research Ethics Committee*

Ns. Dini Karmawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

## Lampiran 11 : Surat Pengantar Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN**  
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

---

Nomor : 495/DST/UN25.B14.3/SP/2026 Pasuruan, 14 April 2026  
 Lampiran : 1 lbr  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Direktur Klinik Sahara Kota Pasuruan  
 di - Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di Klinik Sahara Kota Pasuruan.

(daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.

  
Ns. MUKHAMMAD TOHA, M.Kep  
 NIP. 19720428 199403 1 003



## Lampiran 12 : Surat Pernyataan Keabsahan Data



### KLINIK PRATAMA RAWAT INAP SAHARA

Jl. Supriyadi Pohjentrek - Purworejo Kota Pasuruan 67171  
Email : [klinikpratamasahara09@gmail.com](mailto:klinikpratamasahara09@gmail.com) Telp. 085806107049

#### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 0831/400.SKP/KPRI.S/V/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Klinik Pratama Rawat Inap Sahara,  
menerangkan bahwa:

Nama : Ilmi Nafa Kamila  
NIM : 232303102045  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Institusi : Universitas Jember, Kampus Kota Pasuruan

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa nama mahasiswa tersebut **BENAR** telah melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap Sahara selama 3 Jam (08.00 – 11.00 WIB, 28 April 2026), dengan judul, “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan (Intrapartum Kala I) Dengan Terapi Akupresur di Klinik Sahara Kota Pasuruan.”

Demikian, surat pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 13 Mei 2026

Direktur Utama

Klinik Pratama Rawat Inap Sahara



(dr. Raf'atul Islamiyah)

Lampiran 13 : Dokumentasi Kegiatan

