

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM
DI PUSKESMAS PUUWERI**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**



OLEH

**NIKEN RAMBU DAY
NIM: PO5303212220397**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM
DI PUSKESMAS PUUWERI**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**



OLEH

**NIKEN RAMBU DAY
NIM: PO5303212220397**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIKKESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
2025**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

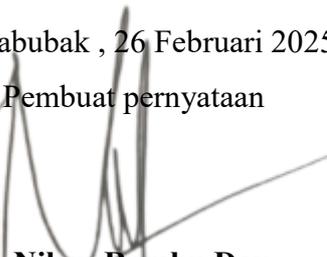
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Niken Rambu Day
Nim : PO5303212220397
Alamat email : nikenrambuday170@gmail.com
Program studi : Keperawatan Waikabubak Poltekes Kemenkes
Kupang

Menyatakan dengan sebearnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiblakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Waikabubak , 26 Februari 2025

Pembuat pernyataan


Niken Rambu Day
NIM: PO5303212220397

BIODATA PENULIS

Nama : Niken Rambu Day
Nim : PO5303212220397
Tempat/Tanggal Lahir : Waingapu, 09 Agustus 2003
Alamat : Jalan Basuki Rahmad, Kampung Sawah, Kec. Kota
Waikabubak, Kabupaten Sumba Barat, Provinsi Nusa
Tenggara Timur
Riwaya Pendidikan : 1. SD Negeri Dedekadu (2016)
2. SMP Negeri 2 Waikabubak (2019)
3. SMA Negeri 1 Waikabubak(2021)

MOTTO

”Usaha Tidak Menghiyanati Hasil”

“Kerja Kerja Dan Kerja”

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM
DI PUSKESMAS PUUWERI**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

OLEH

**NIKEN RAMBU DAY
NIM: PO5303212220397**

**Telah Disetujui Untuk Diujikan Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabubak
Pada Tanggal, 26 Februari 2025**

PEMBIMBING



**GRASIANA FLORIDA BOA, S.Kep. Ns., M.Kep
NIP:19720701 200312 2007**

**Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak**



**ULY AGUSTINE, S.Kp., M.Kep
NIP: 19750810 200112 2 001**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM
DI PUSKESMAS PUUWERI**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

OLEH

**NIKEN RAMBU DAY
NIM:PO5303212220397**

**Telah Diuji Untuk Dipertahankan Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waikabukak
Pada Tanggal, 26 Februari 2025**

Penguji I



**RIRIN WIDYASTUTI, S.ST., M.Keb
NIP: 19841230 200812 2 002**

Penguji II



**GRASIANA FLORIDA BOA, S.Kep. Ns., M.Kep
NIP:19720701 200312 2007**

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak



**ULY AGUSTINE, S.Kp., M.Kep
NIP: 19750810 200112 2 001**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala kelimpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tepat waktu karya tulis ilmiah yang berjudul "*Penerapan Teknik Pelvic rocking untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Intrapartum*". Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan di Poltekes Kemenkes Kupang Prodi DIII Keperawatan Waikabubak. Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai keefektifan teknik *pelvic rocking* dalam membantu mengurangi nyeri persalinan pada ibu intrapartum, khususnya pada kala I fase aktif. Penulis berharap karya ini dapat menjadi referensi tambahan bagi tenaga keperawatan, dalam menerapkan Teknik non-farmakologis yang aman dan efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

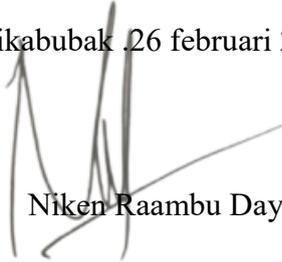
1. Irfan SKM, M.Kep, selaku direktur Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan untuk penulis dalam menempuh pendidikan di Prodi Keperawatan Waikabubak Poltekes Kemenkes Kupang.
2. Uly Agustine, S.Kp., M., Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Waikabubak Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan, baik secara akademik maupun klinik.
3. Grasiona F. Boa, S.Kep.Ns, M.Kep sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan bimbingan, saran serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ririn Widyaatuti, S.ST., M., Keb sebagai penguji yang telah memberikan kritikan, saran yang bersifat membangun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

5. Semua dosen dan staf D-III Prodi Keperawatan Waikabubak yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan serta memberikan nasihat dan bimbingan dengan sabar serta memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis karya tulis ilmiah ini.
6. Kedua orang tua yang selalu menyemangati ayah Mulyadi dan Ibu Yeni rambu jatti yang selalu mendukung dalam doa, memberikan bantuan, baik dalam material maupun moral serta motivasi yang diberikan untuk penulis untuk tetap kuat dan semangat.
7. Kakak Sigit dan adik Indriani yang telah memberikan semangat serta doa kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Semua keluarga penulis yang sudah menopang dan memberi semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman dan sahabat yang banyak membantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Menyusun karya tulis ilmiah ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu, penulis berharap masukan seperti saran, kritikan yang bersifat membangun dari semua pihak demi membangun kebaikan dan kerapian karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan semua pihak yang telah turut membantu penulis dalam Menyusun karya ilmiah ini, semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu

Waikabubak, 26 februari 2025



Niken Raambu Day

Penerapan Teknik Pelvic Rocking Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Intrapartum Di Puskesmas Puuwari

Niken Rambu Day¹, Grasiona Florida Boa², Ririn Widyaatuti³

ABSTRAK

Latar belakang: Nyeri persalinan merupakan salah satu masalah utama yang dihadapi oleh ibu saat menjalani proses persalinan, khususnya pada kala I fase aktif. Intensitas nyeri yang tinggi dapat memengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis ibu, serta memperlambat kemajuan persalinan. Pemberian intervensi teknik nonfarmakologis telah dikembangkan untuk membantu mengurangi nyeri, salah satunya adalah teknik *pelvic rocking*. Teknik ini merupakan bagian dari latihan tubuh yang memfokuskan gerakan ringan pada panggul bagian bawah guna memberikan rasa nyaman, menurunkan nyeri dan mempercepat proses persalinan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan penerapan teknik *pelvic rocking* dalam menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. **Metode:** penelitian yang digunakan adalah dua orang klien kala 1 fase aktif dengan dan melakukan teknik *pelvic rocking* bersedia menjadi responden dengan masalah nyeri. **Hasil:** Setelah dilakukan Tindakan prosedur keperawatan pada klien 1 dan klien 2 didapatkan adanya penurunan signifikan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *pelvic rocking*. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan implementasi teknik *pelvic rocking* pada ibu kala 1 fase aktif selama 1x8 jam terbukti dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum.

Kata kunci: Ibu kala 1 fase aktif, Nyeri berkurang, *Pelvic rocking*

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
BIODATA PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	xiii
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Keperawatan	7
1. Pengkajian Keperawatan.....	7
2. Diagnosa Keperawatan.....	13
3. Intervensi Keperawatan.....	14
4. Implementasi	6
5. Evaluasi	6
B. Konsep Teori	7
1. Konsep Persalinan.....	7
2. Konsep Intrapartum.....	9
3. Konsep Nyeri	11
4. Teknik Pengurangan Nyeri Pada Persalinan	13
5. Teknik <i>Pelvic rocking</i>	14
6. Etiologi.....	15
7. Patofisiologi	15

8. Pathway	18
9. Manifestasi Klinis	19
10. Komplikasi	19
11. Penatalaksanaan	20
BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS.....	21
A. Rencana Studi Kasus.....	21
B. Subjek Studi Kasus	21
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	21
D. Fokus Studi Kasus.....	21
E. Definisi Operasional Studi Kasus	21
F. Instrumen Studi Kasus	22
G. Metode Pengumpulan Data	22
H. Langkah Langkah Pelaksanaan Studi Kasus.....	23
I. Analisa Data	24
J. Penyajian Data	25
K. Etika Studi Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Studi Kasus	26
B. PEMBAHASAN	49
BAB V PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	34
Tabel. 4.1 Identitas Klien	2638
Tabel. 4.2 Keluhan Utama.....	2739
Tabel. 4.3 Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu.....	39
Tabel 4.4 Pengalaman Menyusui.....	40
Tabel 4.5 Riwayat Kehamilan Saat Ini.....	40
Tabel 4.6 Riwayat Persalinan	41
Tabel 4.7 Riwayat Ginekologi.....	41
Tabel 4.8 Riwayat Kb.....	42
Tabel 4.9 Status Obstetrik.....	42
Tabel 4.10 Keadaan Umum	43
Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik.....	43
Tabel 4.12 Pola Eliminasi.....	46
Tabel 4.13 Pola Istirahat Dan Kenyamanan	46
Tabel 4.14 Mobilisasi Dan Latihan	47
Tabel 4.15 Nutrisi Dan Cairan.....	48
Tabel 4.16 Keadaan Mental.....	48
Tabel 4.17 Keadaan Bayi.....	49
Tabel 4.18 Tabel Obat-Obatan.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.19 Hasil Pemeriksaan Penunjang Klien 1 Dan Klien 2.....	50
Tabel 4.20 Analisa Data.....	52
Tabel 4.21 Intervensi Keperawatan.....	52
Tabel 4.22 Impementasi dan Evaluasi Keperawatan Klien 1.....	55
Tabel 4.23 Impementasi dan Evaluasi Keperawatan Klien 2.....	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway <i>Post partum</i>	26
Bagan 2.2 Pathway <i>Post partum</i>	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan data awal
- Lampiran 2. Data pasien ibu bersalin
- Lampiran 3. Surat ijin penelitian dari Dinas PMTSP
- Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 5. Format pengkajian Ibu *Intrapartum*
- Lampiran 6. Lampiran SOP
- Lampiran 7. Poster teknik *pelvic rocking*
- Lampiran 8. SAP
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Informend consent
- Lampiran 11. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses normal (fisiologis) yang terjadi pada seorang Wanita. Dalam proses ini terjadi peregangan dan dilatasi serviks akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Pada kala 1 fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat dan ibu merasakan nyeri yang tidak tertahan. Nyeri persalinan kala I dapat dianggap sebagai nyeri yang berlangsung lebih lama dan dianggap cukup berat untuk dialami oleh sebagian besar ibu bersalin (Anuhgera, Ritonga, Sitorus, & Simarmata, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Nyeri persalinan adalah fenomena universal yang dialami oleh sebagian besar wanita selama proses melahirkan. Menurut laporan WHO, sekitar 90% persalinan disertai dengan nyeri hebat. Nyeri ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap proses persalinan itu sendiri. (Indrayani, Syamsiah, & Septiarini, 2024).

World Health Organization (WHO) menekankan pentingnya pendekatan komprehensif dalam manajemen nyeri persalinan, yang mencakup metode farmakologis dan non-farmakologis. *World Health Organization* (WHO) mendorong penerapan teknik non-farmakologis yang lebih mudah diakses dan diterima oleh masyarakat luas. Salah satu teknik non-farmakologis yang direkomendasikan adalah "*pelvic rocking*." Teknik ini melibatkan gerakan ayunan panggul yang dapat membantu mengurangi tekanan pada punggung bawah dan otot panggul selama kontraksi. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik ini efektif dalam mengurangi intensitas nyeri selama persalinan (Audina et al., 2022). Dan didukung oleh penelitian (Taqiyah, Andi Masnilawati, Nabila, & Diana, 2024) bahwa Teknik *pelvic rocking* juga dapat

membantu mempercepat proses persalinan dengan meningkatkan kemajuan persalinan.

World Health Organisation (WHO) juga menekankan pentingnya edukasi dan pelatihan bagi tenaga keperawatan dalam menerapkan teknik ini. Dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai, tenaga keperawatan dapat membimbing ibu hamil dalam mempraktikkan teknik *pelvic rocking* dengan benar, sehingga manfaat yang diperoleh dapat optimal. Implementasi teknik ini tidak memerlukan peralatan khusus, sehingga dapat diterapkan di berbagai setting, termasuk di daerah dengan sumber daya terbatas. Hal ini menjadikan *pelvic rocking* sebagai solusi yang praktis dan efektif dalam manajemen nyeri persalinan secara global. Dengan demikian, penerapan teknik *pelvic rocking* sejalan dengan rekomendasi *World Health Organisation* (WHO) dalam upaya meningkatkan kualitas layanan persalinan dan kesejahteraan ibu secara keseluruhan (Intiyaswati, 2023).

Di Indonesia, nyeri persalinan adalah salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan ibu. Menurut data prevalensi nyeri saat melahirkan cukup tinggi, yaitu sekitar 86,8%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Indonesia mengalami nyeri yang signifikan selama proses persalinan (Indrayani et al., 2024).

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan berbagai program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan persalinan. Salah satu fokus utamanya adalah penerapan teknik non-farmakologis yaitu teknik *pelvic rocking* dalam manajemen nyeri persalinan, mengingat metode ini lebih aman dan dapat diakses oleh berbagai lapisan masyarakat. Teknik *pelvic rocking* menjadi salah satu metode yang diperkenalkan dalam program tersebut. Gerakan ini melibatkan ayunan panggul yang dapat membantu mengurangi nyeri selama persalinan. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa teknik ini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif (Intiyaswati, 2023).

Penerapan teknik *pelvic rocking* juga dapat mempercepat proses persalinan. Gerakan *pelvic rocking* dengan menggunakan *birth ball* terbukti dapat mempercepat proses persalinan dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Edukasi mengenai teknik ini telah dilakukan di berbagai fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas. Tenaga kesehatan, dalam hal ini perawat, diberikan pelatihan khusus agar dapat membimbing ibu hamil dalam mempraktikkan teknik *pelvic rocking* dengan benar. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Fatimah, 2023).

Prodi keperawatan Waikabubak telah memasukan Materi teknik *pelvic rocking* dalam bahan Ajar Keperawatan Maternitas. Dengan demikian, calon tenaga keperawatan yang akan terjun ke lapangan sudah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menerapkan teknik ini. Melalui upaya kolaboratif antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat, diharapkan prevalensi nyeri persalinan di Indonesia dapat berkurang. Penerapan teknik *pelvic rocking* menjadi salah satu solusi yang dapat meningkatkan kualitas pengalaman persalinan bagi ibu hamil di Indonesia.(Fatimah, 2023)

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Nusa Tenggara Timur (NTT) diperoleh persalinan pada tahun 2021 sebesar 88% dan di tahun 2022 sebesar 90%. Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah salah satu provinsi di Indonesia dengan tantangan tersendiri dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Nusa Tenggara Timur (NTT), tingkat persalinan di wilayah ini meningkat dari 88% pada tahun 2021 menjadi 90% pada tahun 2022. Meskipun demikian, nyeri persalinan tetap menjadi masalah yang signifikan bagi ibu hamil di daerah ini. Akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai di beberapa wilayah Nusa Tenggara Timur (NTT) masih terbatas. Oleh karena itu, penerapan teknik non-farmakologis seperti *pelvic rocking* menjadi solusi yang relevan dan praktis untuk membantu mengurangi nyeri persalinan(Astuti, Gunarmi, & Dedi, 2022).

Data dinas kesehatan di Sumba Barat jumlah ibu bersalin pada 2021 hingga 2024 mencapai 7.328 orang Berdasarkan data yang di diperoleh dari rekam Medis puskesmas puuweri jumlah ibu bersalin di tahun 2022 sampai 2024 mencapai 1.052 orang

Nyeri persalinan yang timbul pada kala I berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan bertambahnya frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan semakin bertambah kuat. Penyebab munculnya rasa nyeri pada proses persalinan dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti adanya kontraksi rahim reguler yang intensitasnya semakin meningkat, proses perlekukan dan pembukaan jalan lahir, stres berlebihan (takut dan tegang yang sangat tinggi) yang kemudian meningkatkan ambang nyeri, tekanan darah dan denyut jantung yang meningkat cepat. Jika ibu tidak dapat menahan rasa nyeri dan dibiarkan, hal yang dicemaskan adalah konsentrasi calon ibu dalam menghadapi proses persalinan terganggu. Kondisi ini sangat berbahaya bagi ibu ataupun bayinya yaitu dapat membuat bayi menjadi *fetal distress*.

Pelvic rocking adalah salah satu cara non farmakologis yang dapat membantu menurunkan nyeri persalinan. Teknik *Pelvic rocking* merupakan latihan menggoyangkan panggul bagian bawah dengan cara menggerakkan ke depan, belakang, ke kiri dan kekanan serta berputar. Latihan ini bermanfaat untuk mengurangi nyeri serta mempercepat proses persalinan khususnya kala I fase aktif. Latihan *pelvic rocking* menjadi pilihan dalam persalinan aktif untuk membuat tubuh bagian bawah rileks terutama area bawah panggul. *Pelvic rocking exercises* terbukti membuat tubuh ibu rileks sehingga memicu pengeluaran beta-endorphin. *Pelvic rocking exercise* membuat reseptor yang ada di panggul aktif sehingga hal ini membantu tubuh untuk mensekresikan *beta-endorphine*. Ketika hormone ini meningkat dapat mengurangi nyeri dan proses persalinan menjadi lancar terutama pada kala I persalinan dan juga persalinan kala I berlangsung secara normal. Latihan ini juga dapat mengurangi tekanan pembuluh darah di area

uterus dan mengurangi tekanan pada kandung kemih ibu, juga membantu ibu untuk relax dan meningkatkan proses pencernaan (Hidayati et al., 2024).

Penelitian ini membuktikan hasil pada ibu bersalin yang di berikan intervensi *pelvic rocking* menggunakan gym ball mengalami percepatan persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini juga didukung oleh Ratna Ariesta Dwi Andriani tahun 2022 pengaruh *Pelvic rocking Exercise* Pada Ibu Bersalin Terhadap lama Waktu Persalinan menggunakan gym ball terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif (Andriani et al., 2022).

Menurut (Setiyani & Ciptiasrini, 2024) imlementasi *Pelvic rocking* menggunakan gym ball selama persalinan kala I fase aktif berlangsung cepat dalam persalinan kala I fase aktif dengan menilai pembukaan serviks pada responden sesuai dengan partograf. Didukung dengan penelitian Hidajatunnikma pada tahun 2020 yang mengatakan bahwa *Pelvic rocking Exercise* dinilai efektif untuk memperpendek waktu kala I fase aktif sampai dengan pembukaan lengkap pada ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul implementasi *pelvic rocking* untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang sudah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah Bagaimana gambaran implementasi *pelvic rocking* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan implementasi Teknik *pelvic rocking* untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum di puskesmas Puuweri.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang upaya menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu intrapartum dengan melakukan implementasi Teknik *Pelvic rocking*.

2. Bagi Pengembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi Keperawatan
Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keluasaan bagi bidang ilmu dan teknologi keperawatan dalam mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum melalui implementasi teknik *pelvic rocking*
3. Bagi Peneliti
Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur Teknik *pelvic rocking* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu *intrapartum*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah langkah pertama untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Berikut adalah instrumen dari pengkajian:

a. Identitas pasien

Pengkajian identitas pasien meliputi nama, pekerjaan, umur, agama, suku bangsa, alamat.

b. Keluhan utama

Keluhan utama pada ibu bersalin yaitu nyeri pada saat bersalin

c. Riwayat kesehatan, perkawinan, dan persalinan

d. Riwayat kesehatan sekarang faktor nyeri persalinan (Lubis dan Anggraeni, 2021).

e. Riwayat kesehatan dahulu

Mengkaji apakah ibu bersalin mempunyai penyakit paru, ginjal, jantung, hipertensi, dan diabetes melitus

f. Riwayat Kesehatan keluarga

Menanyakan apakah dalam keluarga ibu menyusui ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, hepatitis, diabetes, dan penyakit lain yang mungkin dapat menular.

g. Riwayat Perkawinan

Menanyakan pada ibu apakah menikah atau tidak, berapa kali menikah, dan berapa lama menikah

h. Riwayat Persalinan

Menanyakan tentang tanggal bersalin, jenis persalinan, jenis kelamin bayi, dan kondisi bayi. Digunakan untuk mengetahui apakah dalam

proses bersalin terdapat masalah atau tidak sehingga dapat mempengaruhi masa nifas termasuk proses menyusui

i. Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi meliputi usia menarche, keteraturan siklus menstruasi, *dismenore*, dan keluhan yang dirasakan ketika menstruasi (Astutik & Purwandari, 2021).

j. Riwayat kehamilan

Kaji adanya gangguan selama kehamilan seperti perdarahan hipertensi dan lain-lain

k. Riwayat KB

Kaji jenis alat kontrasepsi yang digunakan, apakah ibu pernah mengganti kontrasepsi lain, lama penggunaannya, keluhan saat menggunakan alat kontrasepsi, dan alasan berhenti menggunakan KB (Aisyah et al., 2020).

Pada ibu bersalin perlu memperhatikan jenis alat kontrasepsi yang digunakan metode kontrasepsi sebelum atau selama kehamilan (misalnya pil KB, suntik KB, IUD, implant, kondom, atau lainnya) (Bingan, 2021).

f) Pemeriksaan fisik menurut (Astuti et al., 2020).

- 1) Keadaan umum identifikasi keadaan ibu secara umum, apakah ibu mengeluh kelelahan atukah dalam kondisi bugar.
- 2) Pemeriksaan TTV. identifikasi tanda vital meliputi nadi, suhu, tekanan darah, sertarepository rite secara berkala pada jam pertamasetelahpersalinan, kemudian setiap 30 menit untuk jam-jam setelahnya. Kemudian, untuk Nadi serta Suhu diatas standar bisa menunjukkan kemungkinan terjadinya infeksi.
- 3) Pemeriksaan kepala
 - a) Mata konjungtiiva anemis atau tidak
 - b) Hidung. Tanyakan apakah ibu menderita pilek atau sinusitis.
 - c) Telinga. Identifikasi akankah ibu menderita infeksi atau adanya peradangan pada telinga.

- d) Mulut dan Gigi. Tanyakan terhadap ibu mengenai adanya stomatitis.
 - e) Leher Identifikasi terjadinya pembesaran pada kelenjar limfe serta kelenjar tiroid.
- 4) Pemeriksaan Payudara
- a) Payudara
Lihat ukuran, bentuk, kesimetrisan, warna kemerahan pada kulit payudara, bentuk dan permukaan payudara. Jika permukaannya tidak rata semacam putus asa, retraksi atau adanya luka pada kulit payudara dan perlu diwaspadai adanya tumor
 - b) Areola
Lihat areola mengenai bentuk, ukuran serta kerataan. Areola biasanya lebih luas serta semakin lebih hitam karena hiperpigmentasi saat kehamilan
 - c) Puting
Lihat bentuk, ukuran, serta lecet atau luka pada puting pada ibu post partum. Ukuran puting berubah namun tidak terlalu penting. Karena, keadaan puting misalnya datar, normal panjang ataupun tenggelam bisa mempengaruhi kesiapan ibu terhadap siklus menyusui.
 - d) Palpasi
Payudara bertujuan melihat adakah pembengkakan pada payudara, palpasi payudara apakah ada massa, dan kaji pengeluaran colostrum, colostrum akan bertambah pada hari ke 2 atau hari ke 3.

5) Pemeriksaan abdomen

Ketika pemeriksaan tinggi Fundus Uteri posisinya yaitu supinasi dengan kaki sedikit di tekuk.

a) Keadaan

Identifikasi adanya striae serta linea alba. Identifikasi kondisi abdomen, apakah keras atau lembek

b) *Diastasis Rektus Abdominis (DRA)*

Diastasis rektus abdominis atau *DRA* yaitu regangan pada otot *rectus abdominis* yang diakibatkan oleh pembesaran uterus. Diastasis tidak bisa menyatu kembali seperti pre-hamil, tetapi bisa mendekat melalui memotivasi ibu terhadap senam nifas. Jika akan melakukan palpasi, minta ibu untuk tidur terlentang tanpa bantal, letakkan jari tangan pemeriksa dibawah pasien dan minta ibu untuk mengangkat kepala (tanpa bantal atau lainnya).

c) Fundus Uteri

Pemeriksaan fundus uteri pada ibu bersalin penting untuk mengetahui apakah proses involusi uteri berjalan normal

d) Kandung kemih

Kaji dan palpasi kandungan urin pada kandung kemih. Kaji tingkat distensi pada kandung kemih selama 8 jam.

6) Pemeriksaan Genitalia)

a) Inspeksi adanya edema pada banyak urin, edema terhadap traktus urinarius bisa menyebabkan penyumbatan obstruksi dari uretra dengan tujuan agar terjadinya retensi urin.

7) Pemeriksaan perineum dan rectum

a) Memosisikan klien dan kaji keutuhan perineum, akankah utuh, apakah ada luka episiotomy atau luka *laserasi/rupturee*

b) Identifikasi luka episiotomy serta kondisi jahitan, kaji tanda-tanda REEDA (*Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation*)

- (1) *Redness*: kemerahan
 - (2) *Edema*: bengkak
 - (3) *Ecchymosis*: kebiruan
 - (4) Discharge: nanah
 - (5) Approximation: penyatuan
- c) Identifikasi ada atau tidaknya hemoroid, hemoroid derajat 1 normal terhadap ibu post partum.
- 8) Pemeriksaan ekstremitas
- Identifikasi ada atau tidaknya varises, kaji adanya edema, dan evaluasi adanya tanda horman
- Pengkajian Pola Fungsional Gordon
- a) Pola manajemen kesehatan dan persepsi kesehatan
Mengetahui persepsi sehat dan sakit bagi klien, serta untuk mengetahui pengetahuan klien terhadap kondisi kesehatannya saat ini (Aliyah, 2021).
 - b) Pola metabolik-nutrisi
Jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, pola makan dan minum, faktor pencernaan (nafsu makan, mual atau muntah, pembatasan makanan, alergi makanan). Pola metabolik dan nutrisi pada ibu menyusui harus diperhatikan karena berpengaruh terhadap banyak sedikitnya ASI yang dihasilkan (Sanima, Utami & Lasri., 2017)
 - c) Pola eliminasi
Menggambarkan pola buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) yang meliputi frekuensi, konsistensi, jumlah, warna, dan bau (Mansyur & Dahlan, 2014).
 - d) Pola aktivitas-latihan
Pengkajian pola aktivitas-latihan bertujuan untuk mengetahui apakah klien dapat melakukan aktivitas klien sehari-hari secara mandiri atau dengan bantuan orang lain maupun alat (Aliyah, 2021).

- e) Pola istirahat-tidur
Untuk mengkaji waktu istirahat klien sehingga dapat diketahui ada tidaknya gangguan pola istirahat. Ibu siap bersalin biasanya akan mengalami gangguan pola tidur karena ibu sering terbangun apabila nyeri pada punggung terasa (Windayanti, Fitria & Sofiyanti., 2020).
- f) Pola persepsi-kognitif
Menggambarkan tentang indera khusus (penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba). Pada klien yang akan melakukan persalinan apakah ada gangguan rasa cemas yang dapat membuat ibu takut untuk bersalin (Aliyah, 2021).
- g) Pola konsep diri-persepsi diri
Pola konsep diri-persepsi diri menggambarkan tentang keadaan sosial dan keadaan fisik klien yang berkaitan dengan harga diri klien. Kaji tentang perasaan klien terhadap perubahan tubuh (Aliyah, 2021).
- h) Pola hubungan-peran
Menggambarkan tentang hubungan klien dengan keluarga, teman, maupun masyarakat di sekitarnya. Lakukan pengkajian tentang dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun orang terdekat kepada klien. Dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat dapat mempercepat adaptasi klien pada ibu bersalin (Mansyur & Dahlan, 2021).
- i) Pola reproduksi-seksualitas
Masalah atau perhatian seksual, menstruasi, jumlah anak, jumlah suami/istri, gambaran perilaku seksual, pengetahuan tentang seksualitas dan reproduksi, efek terhadap kesehatan (Aliyah, 2021).
- j) Pola toleransi terhadap stress-koping
Menggambarkan tentang tingkat stress yang dialami klien serta cara yang dilakukan klien untuk mengatasi stress yang

dialami saat ini. Stess yang dialami oleh klien akan menghambat proses persalinan yang dapat mempengaruhi lamanya persalinan (Mansyur & Dahlan, 2022).

k) Pola keyakinan-nilai

Menggambarkan tentang agama yang dianut oleh klien serta keyakinan dalam budaya yang dapat mempengaruhi kesehatan klien seperti mitos, larangan, dan adat (Aliyah, 2021)

l) Pemeriksaan Laboratorium

m) Analisa Data

Analisa data merupakan kemampuan menghubungkan data dengan konsep, teori dan prinsip yang relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan dan keperawatan (palupi, 2023)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses klinis yang melibatkan identifikasi respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial. Proses ini dimulai dengan pengumpulan data komprehensif melalui pengkajian, yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Data yang terkumpul kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi pola atau masalah kesehatan yang memerlukan intervensi keperawatan. Setelah masalah diidentifikasi, perawat merumuskan diagnosis keperawatan yang spesifik, yang menjadi dasar dalam merencanakan dan melaksanakan intervensi yang tepat guna mencapai hasil kesehatan yang optimal. Diagnosis keperawatan berbeda dari diagnosis medis; fokusnya adalah pada respons pasien terhadap kondisi kesehatan, bukan pada penyakit itu sendiri.

a. Diagnosis Aktual

Diagnosis keperawatan aktual merupakan diagnosis yang menjelaskan suatu masalah yang nyata terjadi saat ini atau juga suatu respons pasien/klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien mengalami masalah kesehatan.

b. **Diagnosis Risiko**

Diagnosis keperawatan risiko merupakan keputusan klinis bahwa individu, keluarga dan komunitas sangat rentan dapat mengalami suatu masalah dibandingkan yang lain pada situasi yang sama atau hampir sama. Diagnosis keperawatan juga merupakan keputusan klinis yang divalidasi oleh faktor risiko mengalami masalah kesehatan.

c. **Diagnosis Promosi Kesehatan**

Diagnosis keperawatan promosi kesehatan kemungkinan adanya keinginan dan juga motivasi seorang klien untuk dapat meningkatkan kondisi kesehatannya ke tingkat lebih baik atau optimal dengan kondisi yang terjadi pada saat ini.

Berikut masalah yang dapat muncul pada ibu bersalin

- 1) Nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks
- 2) Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

3. Intervensi Keperawatan

Intevensi Keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan Keperawatan adalahh perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2020).

Tujuan perawatan berdasarkan SMART yaitu :

- a. S : *Spesific* (Tidak memberikan makna ganda)
- b. M : *Measurable* (dapat diukur, dilihat, didengar, diraba, dirasakan ataupun dibantu)
- c. A : *Achievable* (secara realistis dapat dicapai)
- d. R : *Reasonable* (dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah)
- e. T : *Time* (punya batasan waktu yang sesuai dengan kondisi klien)

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan keperawatan						
		Luaran keperawatan					Intervensi keperawatan	
1	Nyeri Persalinan (D.0079) Definisi : Pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan Nyeri persalinan (D.0079) b.d.dilatasi serviks Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : 1. Mengeluh nyeri 2. Perineum terasa tertekan Objektif : 1. Ekspresi wajah Meringis. 2. Berposisi meringankan nyeri 3. Uterus teraba	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil :					Nyeri persalinan (L.03134) Observasi : 1 Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2 Identifikasi sakala nyeri 3 Identifikasi skala nyeri non verbal 4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5 Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6 Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7 Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9 Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 10 Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur,	
			Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun		Menurun
		Keluhan myeri	1	2	3	4		5
		Meringis	1	2	3	4		5
		Sikap protektif	1	2	3	4		5
		Gelisah	1	2	3	4		5
		Kesulitan tidur	1	2	3	4		5
		Menarik diri	1	2	3	4		5
		Berfokus pada diri	1	2	3	4		5

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan keperawatan					Intervensi keperawatan
		Luaran keperawatan					
membulat Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Mual 2. Nafsu makan menurun/meningkat Objektif 1. Tekanan darah meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Ketegangan otot meningkat 4. Ia tidur berubah 5. Fungsi berkemih berubah 6. Diaforesis 7. Gangguan perilaku 8. Perilaku ekspresif 9. Pupil dilatasi	sendiri						terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 11 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri misalnya (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 12 Fasilitas istirahat dan tidur 13 Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 14 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 15 Jelaskan strategi meredakan nyeri 16 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 17 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 18 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi
	Diaforesis	1	2	3	4	5	
	Perasaan Depresi (tertekan)	1	2	3	4	5	
	Perasaan takut mengalami cedera	1	2	3	4	5	
	Anoreksia	1	2	3	4	5	
	Perineum terasa tertekan	1	2	3	4	5	
	Uterus teraba membulat	1	2	3	4	5	
	Ketegangan otot	1	2	3	4	5	

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan keperawatan					
		Luaran keperawatan					Intervensi keperawatan
10. Muntah 11. Fokus pada diri	Pupil dilatasi Muntah Mual Frekuensi nadi pola napas Tekanan darah Proses berfikir Fokus	1	2	3	4	5	19 Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
		1	2	3	4	5	
		1	2	3	4	5	
		Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik	
		1	2	3	4	5	
		1	2	3	4	5	
		1	2	3	4	5	
		1	2	3	4	5	
		1	2	3	4	5	
		2	Pola napas tidak efektif Definis inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memeberika ventilasi	Tujuan: Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan kriteria hasil: pola napas(L01004)			
	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkatkan	Meningkat		

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan keperawatan					Intervensi keperawatan
		Luaran keperawatan					
adekuat (D0005) pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas (mis, nyeri saat bernapas kelemahan otot pernapasan) Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. Dispnea Objektif 1. Penggunaan otot bantu pernapasan 2. Fase ekspirasi memanjang 3. Pola napas abnormal (mis, takipnea, bradypnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes)	Ventilasi semenit	1	2	3	4	5	,ronkhi kering 3. Monitor sputum(jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift(jaw-thrust jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15detik 6. lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Kluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen jika perlu Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian
	Kapasita vital	1	2	3	4	5	
	Diameter thoraks anterior posteilor	1	2	3	4	5	
	tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5	
	tekanan inspirasi	1	2	3	4	5	
	Ventilasi semenit	1	2	3	4	5	
		meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun	
	Dispnea	1	2	3	4	5	
	Penggunaan	1	2	3	4	5	

No	Diagnosa keperawatan	Perencanaan keperawatan					Intervensi keperawatan	
		Luaran keperawatan						
	Gejala dan tanda minor Subjektif 1.Ortopnea Objektif 1.Pernapasa pursep-lip 2.pernapasan cuping hidung 3.Diameter thoraks anterior-posterior meningkat 4.Ventilasi semenit menurun 5.Kapasitas vital menurun 6.Tekanan ekspirasi menurun 7.Tekanan insirasi menurun 8.Ekskursi darah berubah	n otot bantu napas						bronkodilator,ekspetoran,mukolitik,jika perlu.
		Pemanjangan fase ekpitasi	1	2	3	4	5	
		Ortopnea	1	2	3	4	5	
		Pernapasan pursed-tip	1	2	3	4	5	
		Pernapasan cuping hidung	1	2	3	4	5	

3. Implementasi

Implementasi merupakan salah satu bagian dalam proses keperawatan dengan melakukan tindakan keperawatan yang dilakukan dan disesuaikan dengan intervensi atau perencanaan dan perwujudan dari tahap perencanaan yang telah dibuat tujuannya untuk mencapai tujuan ataupun kriteria hasil yang telah ditentukan.

4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap yang paling akhir dalam proses keperawatan, dimana perawat melakukan penilaian apakah tujuan ataupun kriteria hasil yang telah ditentukan tercapai atau tidak. Pengisian format yang dipakai adalah SOAP. SOAP adalah yang terdiri dari S (*subjective*) adalah keluhan pasien saat ini yang didapatkan dari anamnesa, O (*objective*) adalah hasil pemeriksaan fisik termasuk pemeriksaan tanda-tanda vital, skala nyeri dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, A (*assesment*) adalah penilaian keadaan tentang diagnosa yang terdapat pada klien dari menggabungkan penilaian *subjektif* dan *objektif*, P (*planning*) berisi tentang rencana selanjutnya terkait diagnosa klien (Suhermi, 2019)

B. Konsep Teori

1. Konsep Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan yaitu proses fisiologis yang kompleks, melibatkan serangkaian perubahan signifikan pada tubuh ibu untuk memungkinkan kelahiran bayi. Proses ini dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan berakhir dengan pengeluaran plasenta. Persalinan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan berbagai kriteria, seperti cara persalinan dan usia kehamilan. Berdasarkan cara persalinan, terdapat tiga kategori utama: persalinan spontan, persalinan buatan, dan persalinan anjuran. Persalinan spontan terjadi ketika seluruh proses persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri tanpa intervensi medis. Persalinan buatan melibatkan bantuan tenaga dari luar, seperti penggunaan alat bantu atau operasi. Sementara itu, persalinan anjuran adalah persalinan yang dipicu oleh rangsangan eksternal untuk memulai kontraksi uterus (Kriscenti, 2021).

Persalinan didefinisikan sebagai kejadian kontraksi ritmik dari frekuensi dan intensitas progresif. Secara fisiologis, kontraksi pada persalinan ini terkoordinasi daripada sebelum persalinan dimulai, yaitu gelombang kontraktile berawal dari fundus uterus dimana terdapat banyak serat otot, dan selama proses kelahiran, segmen ini berkontraksi aktif. Pada bagian bawah, dibentuk oleh segmen bawah uterus dan serviks, lebih lunak dan menjadi lebih tipis seiring dengan kemajuan persalinan. Palpasi abdominal selama persalinan memungkinkan ditemukan perbedaan jelas antara dua segmen tersebut. Daerah transisi antara kedua segmen tersebut ditandai oleh permukaan bagian dalam uterus yang disebut cincin retraksi. Namun, jika selama masa persalinan, cincin ini teraba menonjol maka pada situasi ini disebut cincin retraksi patologis atau *Bandl Ring* (Tromp et al, 2019).

b. Klasifikasi Persalinan

Persalinan terdiri dari empat kala, masing-masing dengan karakteristik dan tantangan tersendiri.

- 1) Kala I, khususnya fase aktif, dimulai ketika dilatasi serviks mencapai 4 cm dan kontraksi menjadi lebih teratur dan intens. Selama fase ini, kontraksi biasanya terjadi setiap 3-5 menit dengan durasi 40-60 detik, menyebabkan pembukaan serviks yang cepat hingga mencapai 10 cm. Manajemen nyeri dan dukungan emosional sangat penting pada tahap ini untuk membantu ibu mengatasi ketidaknyamanan dan kecemasan yang mungkin timbul.
- 2) Kala II persalinan dimulai setelah dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi. Pada tahap ini, ibu akan merasakan dorongan untuk mengejan seiring dengan turunnya kepala bayi melalui jalan lahir. Durasi kala II bervariasi, namun umumnya berlangsung antara 20 menit hingga 2 jam, tergantung pada faktor-faktor seperti paritas ibu dan posisi janin. Dukungan tenaga kesehatan dalam memandu teknik mengejan yang efektif sangat penting untuk meminimalkan trauma perineum dan memastikan kelahiran yang aman bagi ibu dan bayi.
- 3) Kala III, yaitu periode dari kelahiran bayi hingga pengeluaran plasenta. Kala III biasanya berlangsung antara 5 hingga 30 menit. Manajemen aktif kala III, seperti pemberian uterotonika dan penegangan tali pusat terkendali, direkomendasikan untuk mencegah perdarahan postpartum dan memastikan pengeluaran plasenta secara lengkap. Pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital ibu dan inspeksi plasenta penting dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi seperti retensi plasenta atau atonia uteri.
- 4) Kala IV persalinan adalah periode dua jam pertama setelah pengeluaran plasenta, dikenal sebagai fase pemulihan awal. Selama

kala IV, pemantauan intensif terhadap kondisi ibu sangat penting untuk mendeteksi dan menangani komplikasi seperti perdarahan postpartum, hipotensi, atau tanda-tanda infeksi. Dukungan dalam inisiasi menyusui dini juga dianjurkan pada tahap ini untuk memperkuat ikatan ibu dan bayi serta merangsang kontraksi uterus melalui pelepasan oksitosin alami.

Setiap kala persalinan memerlukan pendekatan manajemen yang spesifik dan perhatian penuh dari tenaga kesehatan. Pemahaman mendalam mengenai dinamika setiap tahap memungkinkan intervensi yang tepat waktu dan efektif, sehingga meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan ibu serta bayi. Kolaborasi antara ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadi kunci dalam menghadapi tantangan yang muncul selama proses persalinan.

Pendidikan antenatal yang komprehensif mempersiapkan ibu hamil untuk memahami dan mengelola setiap tahap persalinan dengan lebih baik. Informasi mengenai tanda-tanda persalinan, teknik relaksasi, dan pilihan manajemen nyeri membantu ibu membuat keputusan yang tepat selama proses kelahiran. Sementara peningkatan oksitosin dan prostaglandin merangsang kontraksi (Krisanti, 2021).

Komplikasi selama persalinan, seperti distosia atau perdarahan postpartum, memerlukan penanganan segera dan juga tepat. Identifikasi dini terhadap faktor risiko dan kesiapan tenaga kesehatan dalam menangani komplikasi sangat penting untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi.

2. Konsep Intrapartum

a. Pengertian *Intrapartum*

Intrapartum merupakan periode yang dimulai dari onset persalinan hingga kelahiran bayi dan plasenta. Selama fase ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang

signifikan. Salah satu tantangan utama dalam fase intrapartum adalah manajemen nyeri persalinan, khususnya pada kala I fase aktif, di mana kontraksi uterus menjadi lebih intens dan teratur. Nyeri yang dirasakan dapat mempengaruhi kenyamanan ibu dan kemajuan persalinan secara keseluruhan (Annuril, Afyanti, & Budiati, n.d.).

Selama fase intrapartum, ibu membutuhkan asuhan fisik dan psikologis yang optimal. Penelitian yang didukung oleh Riris Sitorus dan Grace Erlyn Damayanti menunjukkan bahwa pendampingan keluarga selama persalinan dapat mempengaruhi lama proses persalinan kala I, dengan hasil penelitian menunjukkan hasil terhadap pengaruh pendampingan keluarga terhadap lama proses persalinan kala I (Sitorus & S, 2024).

Intrapartum adalah fase penting dalam proses kelahiran, mencakup periode dari awal kontraksi uterus hingga keluarnya janin dan plasenta secara sempurna. Fase ini memerlukan pengawasan intensif oleh tenaga kesehatan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan bayi. Tahap ini sering dibagi menjadi beberapa fase, seperti fase laten, aktif, dan transisi, yang masing-masing memiliki karakteristik tersendiri dalam pola kontraksi, dilatasi serviks, dan perubahan fisiologis lainnya. Dalam fase ini, fokus utama adalah memastikan bahwa proses berlangsung dengan lancar dan aman, serta mendeteksi komplikasi yang mungkin timbul, seperti distosia atau perdarahan postpartum. Penilaian kondisi ibu selama fase ini dilakukan melalui pengamatan parameter vital seperti tekanan darah, suhu tubuh, serta detak jantung janin untuk mendeteksi tanda-tanda bahaya. Pemantauan yang teratur terhadap aktivitas uterus dan perkembangan dilatasi serviks membantu tenaga kesehatan untuk memprediksi kemajuan proses kelahiran dan mengambil tindakan yang diperlukan. Selain aspek klinis, perhatian terhadap aspek psikososial ibu juga menjadi bagian penting. Rasa nyaman dan dukungan dari keluarga atau pendamping dapat memberikan dampak positif terhadap proses

persalinan. Salah satu indikator penting dalam penanganan intrapartum adalah Apgar score, yang dilakukan segera setelah bayi lahir untuk menilai kondisi kesehatan awal bayi. Dalam banyak situasi, prosedur seperti episiotomi dilakukan untuk memperlancar proses kelahiran, namun hal ini hanya dilakukan berdasarkan indikasi tertentu. Tenaga kesehatan yang bertugas harus memiliki keterampilan komunikasi yang baik untuk memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang setiap tindakan yang dilakukan selama proses ini. Salah satu tujuan utama penanganan intrapartum adalah mencegah kejadian komplikasi yang dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan reproduksi ibu (Hidayati et al., 2024).

3. Konsep Nyeri

a. Pengertian Nyeri

Nyeri dikatakan sebagai 'perasaan tertekan, menderita atau kesakitan yang disebabkan oleh stimulasi ujung-ujung saraf tertentu. Namun demikian, definisi yang lebih sesuai untuk keperawatan adalah nyeri merupakan 'fenomena multifaktorial, yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis, biologis, sosial budaya, dan ekonomi'. Nyeri adalah pengalaman kompleks yang terdiri dari respons fisiologis dan psikologis terhadap stimulus berbahaya. Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri atau *International Association for the Study of Pain (IASP)* mendefinisikan rasa sakit sebagai "Pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan, atau menyerupai yang terkait dengan, kerusakan jaringan aktual atau potensial". Rasa sakit selalu merupakan pengalaman pribadi yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan social.

b. Fisiologi Nyeri

Pada Persalinan adalah proses aktif melahirkan janin dan ditandai dengan kontraksi rahim yang teratur dan menyakitkan, yang meningkat

dalam frekuensi dan intensitas. Serviks memiliki peran utama dalam tahap pertama dan kedua persalinan. Nyeri persalinan berasal dari efek fisiologis, respon sensorik dan emosional (afektif) selama persalinan yang dapat menimbulkan efek teridentifikasi. Aktifitas sistem saraf simpatik menyebabkan terjadinya peningkatan katekolamin. Peningkatan asam lambung, bahkan mual dan muntah juga umum terjadi pada fase aktif dan transisi dari kala I persalinan. Ekspresi nyeri dapat terlihat melalui peningkatan kecemasan, dengan persepsi berkurang, menggeliat, menangis, mengerang, menunjuk (mengepalkan tangan dan meremas-remas), dan rangsangan otot yang berlebihan diseluruh tubuh.

c. Komponen nyeri persalinan

Nyeri persalinan dibagi atas beberapa jenis, yaitu:

- 1) Nyeri visceral, nyeri ini terjadi pada awal kala I dan kala II yang disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus. Setiap terjadi kontraksi, tekanan ditransmisikan ke serviks yang menyebabkan pembukaan. Nyeri ini akan dirasakan pada perut bagian bawah, sakrum dan punggung dengan karakteristik tumpul dan tidak mudah terlokalisasi nyeri viseral ditransmisikan oleh serat 'C' kecil yang tidak bermielin bersama serat simpatik dan melewati uterus, serviks, dan fleksus saraf hipogastrik ke dalam rantai simpatis utama.
- 2) Nyeri somatik nyeri somatik terjadi pada akhir kala I dan kala II, yang disebabkan oleh peregangan, distensi dan iskemi atau bahkan cedera (robekan) pada dasar panggul, perineum dan vagina. Nyeri somatik bermanifestasi selama penurunan janin dengan kontraksi uterus yang semakin sering dan teratur. Nyeri somatik ditransmisikan oleh serat 'A delta' yang halus dan bermielin. Transmisi terjadi melalui nervus pudendus dan cabang perineum nervus kutaneus paha posterior ke radiks.

d. Faktor yang mempengaruhi nyeri pada persalinan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri pada persalinan, termasuk faktor fisiologis, psikologis, dan sosial. Berikut adalah:

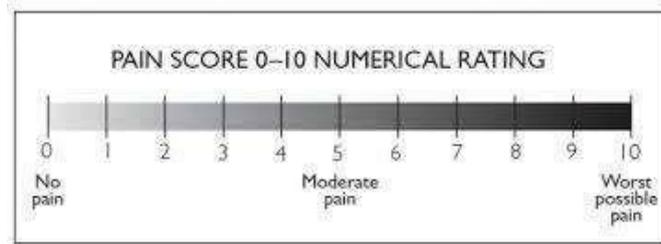
- 1) Usia ibu, nyeri persalinan yang dilaporkan dipengaruhi oleh usia ibu. Wanita yang lebih tua tampaknya memiliki kontrol lebih besar atas hidup mereka, memiliki lebih banyak dukungan selama kehamilan, dan tampaknya tidak khawatir tentang persalinan dan persalinan sebanyak wanita yang lebih muda.
- 2) Faktor psikososial Faktor psikososial seperti budaya, etnis, pencapaian pendidikan, stres, kecemasan, dan ketakutan telah disarankan sebagai variabel mediasi yang signifikan dalam pengalaman perempuan tentang nyeri persalinan.
- 3) Perasaan emosional Perasaan emosional terhadap kehamilan, seperti perasaan emosional yang tidak stabil dan harapan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang tidak realistis, dikaitkan dengan intensitas nyeri dalam persalinan yang lebih tinggi.

4. Teknik Pengurangan Nyeri Pada Persalinan

Pengurangan nyeri pada persalinan tindakan nonfarmakologis dalam mengatasi nyeri dianggap sederhana dan aman relatif dan efektif dapat digunakan selama persalinan. Teknik yang biasanya dianggap bermanfaat dalam menghilangkan stres dan meningkatkan relaksasi adalah teknik (*pelvic rocking*)sangat efektif sebagai komponen rencana untuk mengelola nyeri persalinan.

5. Numerical Rating Scale (NRS)

Sebagai pengganti atau pendamping VDS, skala penilaian numerik, di mana klien memberikan penilaian nyeri dengan skala 0 – 10, lebih efektif untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, dan membuatnya lebih mudah untuk membedakan antara penurunan dan peningkatan nyeri daripada skala lain (Sitorus & S, 2024).



Gambar 3 Numerical Rating Scale (NRS)

6. Teknik *Pelvic rocking*

Teknik *pelvic rocking* adalah pilihan alternative pengelolaan ketidaknyamanan persalinan non farmakologi yang bisa mempercepat proses penurunan kepala janin dalam persalinan. Teknik *pelvic rocking* exercise dapat menutup pintu gerbang nyeri persalinan. Stimulus dari *pelvic rocking* exercise merangsang serat saraf besar yang ada di medulla spinalis. Hal ini dapat mengaktifkan proses rangsang mekanisme aktivitas substansia gelatinosa yang ada di area *grisera periakueduktus*. Proses ini mengakibatkan pintu mekanisme nyeri tertutup hingga aktivitas sel T terhambat. Penerapan latihan *pelvic rocking* dengan *birth ball* ini bisa menurunkan ketidaknyamanan persalinan sehingga proses persalinan berlangsung dengan baik dengan *effatif*. Latihan *pelvic rocking* saat persalinan mampu merangsang refleks postural serta menjaga otot-otot, mengaktifkan reseptor panggul untuk merespon nyeri kemudian mensekresi endorfin sehingga dapat memblokir transmisi stimulus nyeri dan menurunkan tingkat nyeri dan dapat mengurangi rasa cemas, mempercepat proses persalinan kala 1 serta menambah tingkat kepuasan dan kenyamanan ibu. Hasil analisis penelitian ketika latihan *pelvic rocking* menggunakan birthball sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan. Latihan *pelvic rocking* menggunakan birthball bekerja dengan cara melonggarkan otot-otot tubuh melalui saraf simpatis, efek yang

ditimbulkan lebih luas, menstimulasi banyak dan menimbulkan efek relaksasi.

Latihan *pelvic rocking* dengan *birth ball* yang dilakukan selama ibu hamil hingga memasuki Kala 1 fase aktif berefek dalam meringankan ketidaknyamanan punggung. Latihan *pelvic rocking* diketahui dapat mengurangi kelelahan dan nyeri saat kontraksi persalinan karena adanya pelepasan *endorfin* yang berperan sebagai inhibitor respon nyeri (analgesik) *beta endorfin* juga terbukti mengurangi kelelahan pada otot dan meningkatkan uptake glucose. Hal ini dikarenakan exercises merangsang otot-otot pada punggung dan memperpanjang otot punggung sehingga dapat memblokir timbulnya ketidaknyamanan terutama dibagian punggung. Kelancaran aliran darah dapat merangsang otak untuk memproduksi *beta-endorphine* secara fisiologis. Latihan *pelvic rocking* dengan *Birth Ball* efektif untuk mengurangi ketidaknyamanan persalinan kala I dan meningkatkan kadar *betaendorphine* pada ibu bersalin. Ibu memerlukan persiapan fisik dan psikis dalam menghadapi persalinan, agar proses persalinan berjalan aman (Pokhrel, 2024).

7. Etiologi

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif terutama disebabkan oleh kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks, serta iskemia otot rahim akibat tekanan pada arteri miometrium. Kontraksi ini menimbulkan rasa nyeri yang signifikan bagi ibu bersalin (Kala, Aktif, Bpm, & Padang, 2023).

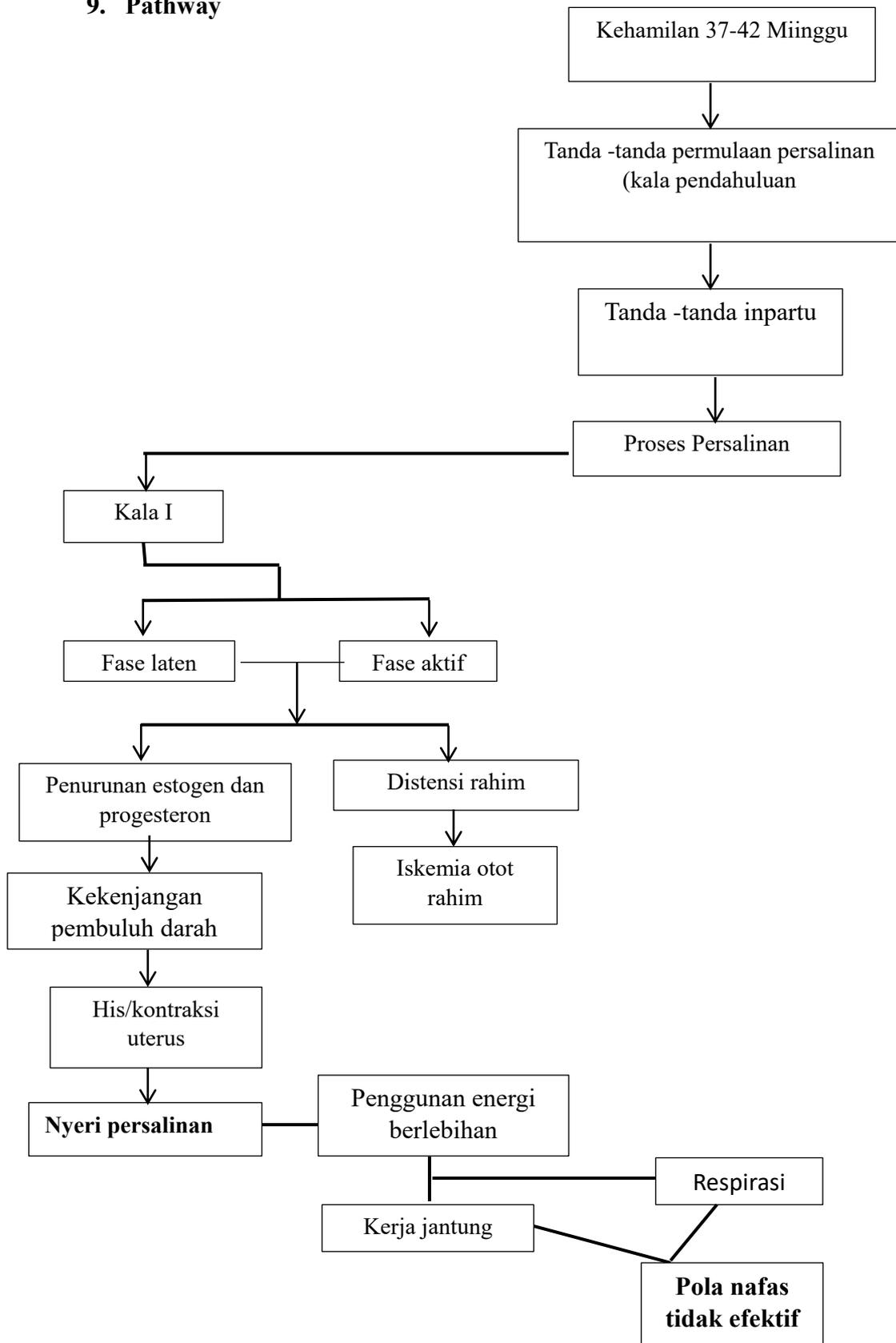
8. Patofisiologi

Nyeri persalinan pada kala I fase aktif merupakan fenomena kompleks yang melibatkan berbagai mekanisme fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, nyeri ini terutama disebabkan oleh kontraksi uterus yang intens dan teratur, yang berfungsi untuk membuka serviks dan mendorong janin menuju jalan lahir. Kontraksi ini menyebabkan iskemia otot uterus akibat kompresi pembuluh darah, sehingga menimbulkan sensasi nyeri (Widiawati1, 2021).

Pada kehamilan yang sudah mencapai usia 37–42 minggu, penurunan hormon estrogen dan progesteron menjadi pemicu awal persalinan. Penurunan hormon ini merangsang peningkatan produksi prostaglandin dan oksitosin, yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus (his). Kontraksi ini ditandai oleh distensi rahim yang menimbulkan rasa tidak nyaman (nyeri), akibat dari kekejangan pembuluh darah lokal dan gangguan sirkulasi uteroplasenta. Dalam fase ini, terjadi iskemia pada otot rahim karena peningkatan aktivitas kontraktil yang mengurangi aliran darah ke jaringan. Kondisi ini mengakibatkan penumpukan metabolit dan peningkatan sensasi nyeri. Secara fisiologis, energi tubuh ibu terkuras karena aktivitas kontraksi yang terus-menerus, sehingga dapat menimbulkan Hal ini dapat memperburuk pola pernapasan yang tidak efektif, yang berkontribusi pada ketidakseimbangan oksigenasi. Kombinasi dari faktor-faktor ini menciptakan respon sistemik pada tubuh ibu, termasuk perubahan kerja jantung dan peningkatan beban respirasi untuk memenuhi kebutuhan metabolik selama persalinan. Proses ini berlangsung hingga serviks mencapai pembukaan lengkap, yang menjadi tanda akhir kala I dan persiapan masuk ke kala II (fase kelahiran bayi) Pada kala I, perubahan fisiologis yang terjadi melibatkan respons adaptif tubuh ibu terhadap stres persalinan. Kontraksi uterus yang terkoordinasi memicu peregangan mekanis pada segmen bawah rahim dan serviks, yang mengaktifkan reseptor mekanik lokal. Aktivasi ini menghasilkan umpan balik positif untuk memperkuat pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis posterior, mempercepat intensitas dan frekuensi kontraksi. Selain itu, gangguan perfusi pada jaringan uterus akibat kompresi vaskular meningkatkan pelepasan mediator inflamasi, yang dapat memperparah persepsi nyeri. Peningkatan tekanan *intraabdomen* akibat kontraksi juga berkontribusi pada penguatan refleks mengejan yang secara alami membantu kemajuan persalinan. Selama fase ini, sistem *neuroendokrin* terlibat aktif. Respons *simpatoadrenal* akibat kecemasan dan stres

meningkatkan kadar katekolamin, yang dapat memengaruhi tonus vaskular dan perfusi uteroplasenta. Akumulasi katekolamin juga dapat menyebabkan penurunan efisiensi kontraksi uterus jika tidak dikelola dengan baik, memperpanjang durasi persalinan kekurangan oksigen akibat hiperventilasi atau pernapasan yang tidak teratur dapat memicu asidosis metabolik pada ibu, yang jika tidak segera dikoreksi, dapat berdampak pada kesejahteraan janin. Oleh karena itu, manajemen komprehensif selama fase ini sangat penting untuk mendukung kondisi ibu dan janin secara optimal(Ummah, 2019).

9. Pathway



Sumber (Ummah, 2019)

10. Manifestasi Klinis

Pada fase ini, kontraksi uterus menjadi lebih teratur, intens, dan berlangsung lebih lama, dengan frekuensi setiap 2–5 menit dan durasi sekitar 45–60 detik. Ibu biasanya melaporkan nyeri yang signifikan di daerah punggung bawah, perut bagian bawah, dan area panggul akibat distensi uterus, peregangan serviks, dan tekanan kepala janin pada struktur pelvis.

Dilatasi serviks pada fase aktif terjadi lebih cepat dibandingkan fase laten, biasanya dengan pembukaan serviks antara 4–10 cm. Selain itu, peningkatan sekresi lendir serviks yang sering kali bercampur dengan darah (*bloody show*) merupakan tanda khas kemajuan persalinan. Ibu juga dapat mengalami peningkatan tekanan pada rektum dan sensasi ingin buang air besar seiring dengan penurunan kepala janin ke panggul. Secara psikologis, banyak ibu merasakan kecemasan atau stres karena intensitas nyeri yang meningkat dan tantangan emosional menghadapi proses persalinan. Kelelahan juga menjadi keluhan umum, terutama jika durasi fase aktif berlangsung lama. Pola pernapasan yang tidak teratur akibat nyeri dan kecemasan dapat menyebabkan hiperventilasi, yang terkadang memicu pusing atau parestesia di sekitar mulut dan tangan (Kala et al., 2023).

11. Komplikasi

- 1) Inersia Uteri dan Partus Lama: Peningkatan hormon stres akibat nyeri dapat mengganggu kontraksi uterus, menyebabkan inersia uteri dan memperpanjang durasi persalinan.
- 2) Distres Janin: Nyeri yang tidak terkelola dapat mengurangi aliran darah ke plasenta, mengakibatkan oksigenasi janin yang tidak adekuat dan berpotensi menyebabkan distres janin.
- 3) Kematian Ibu dan Janin: Dalam kasus ekstrem, nyeri persalinan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko kematian bagi ibu dan/atau janin. (Solehati, 2018)

12. Penatalaksanaan

Pelvic rocking dengan *Birthing Ball* adalah salah satu Gerakan yang melibatkan ibu duduk di atas bola persalinan (*birthing ball*) dan menggoyangkan panggul secara perlahan ke depan, belakang, samping, kiri' kanan dan putar secara perlahan(melingkar). Teknik ini membantu meningkatkan relaksasi, mempercepat proses persalinan, dan mengurangi intensitas nyeri. Selain meningkatkan kenyamanan, gerakan ini juga membantu mengoptimalkan posisi bayi di dalam rahim ibu sehingga memperlancar proses persalinan. *Birthing ball* juga mengurangi tekanan pada tulang ekor.

BAB III

METODE DAN HASIL STUDI KASUS

A. Rencana Studi Kasus

Dalam studi ini adalah deskriptif dalam bentuk literatur yang berjuang untuk menggambarkan atau mendeskripsikan, menjelaskan dan memvalidasi mengenai fenomena yang tengah diteliti. Dalam menggunakan jenis penelitian deskriptif, masalah yang dirumuskan harus layak untuk diangkat, mengundang nilai ilmiah, dan tidak bersifat terlalu luas. Studi kasus ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dalam penerapan asuhan keperawatan pada Ny. N *Intrapartum* dengan indikasi dalam penerapan teknik *pelvic rocking* untuk menurunkan nyeri persalinan paada ibu intrapartum di Puskesmas Puu Weri dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Dalam penelitian ini adalah dua orang ibu kala 1 fase aktif yang mengalami nyeri persalinan Puskesmas Puuweri.

C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus, Lokasi pelaksanaan studi kasus di Puskesmas Puuweri
2. Lama Studi Kasus dilaksanakan selama 3 hari tanggal 10-30 April 2025

D. Fokus Studi Kasus

Dalam penelitian ini adalah penerapan teknik *pelvic rocking* untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu *intrapartum* di Puskesmas Puuweri

E. Definisi Operasional Studi Kasus

Tabel 3.1 Definisi Operasional Studi Kasus

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1 Ibu <i>Intrapartum</i> Kala I Fase aktif	Ibu intapartum adalah ibu yang sedang dalam proses persalinan pada kala 1 fase aktif dimana serviks telah membuka lebih dari 4cm dan kontraksi uterus semakin kuat dan sering	Format pengkajian asuhan keperawatan. Skala nyeri.
2. Teknik <i>pelvic rocking</i>	Suatu teknik yang digunakan untuk membantu mengurangi nyeri punggung dan memperlancar proses persalinan dengan cara menggerakkan penggul secara perlahan lahan dan terkendali.	SOP SAP Leaflet
3. Nyeri	Nyeri dikatakan sebagai perasaan tertekan, menderita atau kesakitan yang disebabkan oleh stimulus ujung saraf tertentu.	<i>Numeric rating scale</i>

F. Instrumen Studi Kasus

Instrument pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Format pengkajian Asuhan keperawatan pada ibu bersalin yang berlaku di poltekkes kemenkes kupang
2. Standar Operasional Procedure (SOP)

G. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu,

riwayat penyakit keluarga, sumber data yang didapat bisa dari klien, keluarga dan rekam medik.

2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi intake dan output cairan, asupan nutrisi, hasil laboratorium serta pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi pada bagian tubuh pasien.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan data yang didapatkan dari pemeriksaan diagnostik Pemeriksaan diagnostik yang dimaksudkan seperti pemeriksaan *angiografi serebral*, *elektro encephalography*, sinar x tengkorak, *CT-scan*, *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*. pemeriksaan foto thorax dan pemeriksaan laboratorium

H. Langkah Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

1. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah
2. Karya Tulis Ilmiah di setujui oleh Pembimbing Karya Tulis Ilmiah
3. Meminta ijin untuk pengumpulan data dengan metode studi kasus melalui surat ijin melalui pelaksanaan studi kasus kepada pihak Puskesmas Puuweri
4. Membina hubungan saling percaya (MHSP) kepada responden, memberikan informasi singkat tentang tujuan dan manfaat studi kasus kepada responden atau penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP). Bagi responden 1 dan responden 2 yang setuju untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini, dibagikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditanda tangani
5. Meminta keluarga responden 1 dan responden 2 yang setuju berpartisipasi dalam Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah terebut
6. Melakukan pengkajian pada ibu persalinan kala 1 fase aktif untuk menurunkan nyeri bersalin
7. Melakukan diagnosis pada ibu persalinan kala 1 fase aktif untuk menurunkan nyeri bersalin

8. Menentukan intervensi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan pada ibu persalinan kala 1 fase aktif untuk menurunkan nyeri.
9. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan pada ibu persalinan kala 1 fase aktif untuk menurunkan nyeri persalinan
10. Melakukan evaluasi segera setelah di lakukan dan rekapitulasi serta kesimpulan dari observasi dan selama minimal 3 hari sampai 6 hari dengan melihat tujuan yang telah tercapai.

I. Analisa Data

Pada penulisan karya tulis ilmiah ini pengolahan data menggunakan analisis deskriptif. analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendiskripsikan data yang telah terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan. Analisis data terdalam karya tulis ilmiah ini digunakan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan.

Data yang sudah didapat dari hasil melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan sampai mengevaluasi hasil tindakan akan dinarasikan dan melihat perbedaan antara pasien 1 dan antara pasien 2, kemudian dibandingkan dengan teori implementasi keperawatan pada penerapan teknik *pelvic rocking* untuk mrenurunkan nyeri perslinan kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum analisa yang dilakukan adalah untuk menentukan apakah ada kesesuaian antara teori dengan kondisi pasien.

J. Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan gambar, bangun, tabel, maupun teks.

K. Etika Studi Kasus

Pada penelitian ini dicantumkan etika yang menjadi dasar dari penyusunan studi kasus ini, hal-hal yang dikerjakan untuk memenuhi unsur etika penelitian yaitu:

1. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerasiaan responden, studi kasus tidak mencantumkan nama responden, akan tetapi lembar tersebut diberikan kode responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi dari responden yang telah di kumpulkan dalam studi kasus harus menjaga kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil studi kasus

3. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan dikaji disertai dengan judul dan manfaat studi kasus. Bila responden menolak studi kasus tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian

Pengkajian pada klien 1 dilakukan pada hari Rabu, 10 April 2025 pukul 08.00 WITA dengan G₁P₀A₀ pada ibu persalinan kala 1 fase aktif dan klien 2 pada hari Kamis 30 April Pukul 07.00 WITA dengan G₁P₀A₀ pada ibu persalinan kala 1 fase aktif di Puskesmas Puuweri dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada klien.

a. Data Umum Klien

1) Identitas Klien

Tabel. 4.1 Identitas Klien

No	Pengkajian	Klien 1	Klien 2
1	Nama klien	Ny. A	Ny. N
2	Usia	27 Tahun	25 Tahun
3	Status Perkawinan	Menikah	Menikah
4	Pekerjaan	IRT	Petani
335	Pendidikan Terakhir	SMP	SMA
6	Nama Suami	Tn. S	Tn. D
7	Usia	28 Tahun	27 Tahun
8	Status Perkawinan	Menikah	Menikah
9	Pekerjaan	Petani	Petani
10	Pendidikan Terakhir	Tidak tamat SD	SMA

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa kedua klien berstatus menikah. Dengan usia, pekerjaan, tingkat pendidikan yang berbeda.

2) Keluhan Utama

Tabel. 4.2 Keluhan Utama

Keluhan Utama	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama masuk rumah puskesmas	Ny. A mengatakan merasa sakit perut bagian bawah menjalar ke belakang mau melahirkan anak pertama dan dibawah ke puskesmas puuweri pukul 12.40 WITA	Ny. N mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke punggung bagian bawah. mau melahirkan anak pertama dan di nawa ke puskesmas pukul 08.00
Keluhan utama saat pengkajian	Ny. A mengatakan belum bisa melakukan aktivitas karena nyeri pada perut bagian bawah	Ny. N mengatakan aktivitasnya terganggu karena nyeri pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung bagian bawah

Berdasarkan tabel 4.2 kedua ibu mengalami keluhan yang sama yaitu belum bisa melakukan aktivitas karena nyeri.

3) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Tabel. 4.3 Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu.

Riwayat kehamilan dan persalinan	Klien 1	Klien 2
B	Ny.A mengatakan baru melahirkan anak pertama tipe persalinan normal ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki laki dengan berat badan lahir 2,800 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat.	Ny.N mengatakan baru melahirkan anak pertama tipe persalinan normal ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki laki dengan berat badan lahir 2,990 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat.

sarkan tabel 4.3 riwayat persalinan antara kedua ibu sama, klien 1 dengan persalinan anak ke-1 dan klien 2 dengan persalinan anak-1

4) Riwayat menyusui

Tabel 4.4 pengalaman menyusui

B

	Klien 1	Klien 2
e		
r	Pengalaman	Ny. A mengatakan
d	Menyusui	Belum pernah
a		menyusui, ini baru
s		pertama kali
	Menyusui	Menyusui

arkan tabel 4.4 pengalaman menyusui kedua klien sama, klien 1 belum pernah menyusui, ini pertama kali untuk menyusui Klien 2 Belum pernah menyusui, ini baru pertama kali menyusui.

5) Riwayat kehamilan saat ini

Tabel 4.5 Riwayat kehamilan saat ini

Klien 1	Klien 2
Ny. A mengatakan kehamilan anak ke-1. Ny.A mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya. Trimester I (0-12 minggu) Ny.A mengatakan pada trimenster ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 4-7 minggu.	Ny. N mengatakan kehamilan anak ke-1. Ny.N mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 2 kali. Trimester I (0-12 minggu) Ny M mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 7-8 minggu.
Trimester II (13-27 minggu) Ny.A mengatakan pada trimenster ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu.	Trimester II (13-27 minggu) Ny.N mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-15 minggu.
Trimester III (28-40 minggu) Ny.A mengatakan pada trimenster ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 37 minggu.	Trimester III (28-40 minggu) Ny.N mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 36 minggu.

Berdasarkan tabel 4.5 riwayat kehamilan saat ini ditemukan persamaan kesamaa pada klien 1 dan klien 2 dilakukan pemeriksaan sebanyak 3x

6) Riwayat persalinan

Tabel 4.6 Riwayat persalinan

Klien 1	Klien 2
<p>Pada tanggal 10 April 2025 Ny.A Mengatakan nyeri punggung bagian bawah menjalar ke perut ingin melahirkan anak ke-1, nyeri dirasakan dari pukul 06.40 WITA. Keluarga membawa Ny A ke puskesmas puuweri dan dilakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan Tekanan darah: 120/60 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,3°C, Pernafasan: 20x/menit, Abdomen: TFU:28 cm, Pres.kepala, HIS: 3x10⁷/30- 40, DJJ:148x/menit dan VT: 3-4cm.</p> <p>pada pukul 16,15 WITA,bayi lahir jenis kelamin llaki-laki dengan berat badan 2.950 gram, panjang badan 51cm</p>	<p>Pada tanggal 30 April 2025 Ny.N Mengatakan nyeri punggung bagian bawah ingin melahirkan anak ke-1, nyeri dirasakan dari pukul 07.10 WITA. Keluarga membawa Ny N ke puskesmas puuweri dan dilakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,3°C, Pernafasan: 20x/menit, Abdomen: TFU:28 cm, Pres.kepala, HIS: 3x10⁷/ 30- 40, DJJ:140x/menit dan VT:5cm.</p> <p>pada pukul 15.20 WITA,bayi lahir jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2.950 gram, panjang badan 50cm</p>

Berdasarkan tabel 4.6 riwayat persalinan kedua klien berbeda yaitu klien 1 tanggal 09 April 2025 sedangkan klien 2 pada tanggal 30 April 2025.

7) Riwayat Ginekologi

Tabel 4.7 Riwayat Ginekologi

Klien 1	Klien 2
<p>Saat dikaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma, maupun TBC dan AIDS.</p> <p>Ny. A mengatakan tidak ada penyakit seperti yang ditanyakan dan tidak ada masalah selama kehamilan.</p>	<p>Saat dikaji apakah mengalami penyakit seperti hipertensi, hepatitis, DM, asma, maupun TBC dan AIDS.</p> <p>Ny. N mengatakan selama kehamilan pernah mengonsumsi obat hipertensi dan penyakit lain yang ditanyakan tidak ada masalah</p>

Berdasarkan tabel 4.7 riwayat ginekologi pada klien 1 tidak ada masalah selama kehamilan sedangkan klien 2 mengonsumsi obat hipertensi saat hamil.

8) Riwayat KB

Tabel 4.8 Riwayat KB

Klien 1	Klien 2
Ny.A mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun dan Ny. A mengatakan tidak berencana menggunakan KB karena baru anak pertama	Ny.N mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun dan Ny. N mengatakan tidak berencana menggunakan KB.

Berdasarkan tabel 4.8 riwayat penggunaan alat kontrasepsi pada klien 1 sama karena pasien 1 dan pasien 2 tidak menggunakan alat kontrasepsi karena kehamilan direncanakan.

9) Data Umum Kesehatan Saat Ini

a) Status obstetrik

Tabel 4.9 Status Obstetrik

	Klien 1	Klien 2
Status obstetrik Riwayat menstruasi	P0A0 Ny.A mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3-4 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ny.A mengatakan saat menstruasi merasakan sakit belakang. HPHT:21-6-2024 TP: 10-04-2025_	P0A0 Ny.N mengatakan pertama kali menstruasi umur 15 tahun siklus haid 29 hari lama menstruasi 4-5 hari dengan mengganti pembalut 3 kali sehari. Ny.N mengatakan saat menstruasi merasakan sakit belakang dan nyeri perut. HPHT:27-6-2024 TP: 30-04-2025_

Berdasarkan tabel 4.9 Status obstetrik ditemukan data klien 1 dengan P₀A₀ dan klien 2 P₀A₀. HPHT pada klien 1 yaitu 21-6 2024 dengan taksir persalinan 10-04-2025, sedangkan HPHT pada klien 2 yaitu 27-06-2024 dengan taksir persalinan 30-4-2025.

10) Keadaan umum

Tabel 4.10 Keadaan Umum

	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Lemah	Lemah
Kesadaran	Composmentis =15 E:4, V:5, M:6	Composmentis =15 E:4, V:5, M:6
Tanda-tanda vital	TD: 120/60 mmHg Nadi: 88x/menit Suhu: 36,3 c ernafasan: 20x/menit	TD: 110/70 mmHg Nadi: 86x/menit Suhu: 36°C <u>Pernafasan:22x/menit</u>

Berdasarkan Tabel 4.10 Keadaan umum pada klien 1 TD: 120/60 mmHg, Nadi: 88x/menit, Pernafasan: 20x/menit dan pada klien 2 TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernafasan:20x/menit.

11) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik

	Klien 1	Klien 2
Kepala leher	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kepala Tidak merasa pusing,tidak merasa sakit kepala, tidak ada trauma pada masa lalu dan tidak gatal pada kulit kepala ▪ Mata Pasien mengatakan kedua mata dapat melihat engan baik,tidak menggunakan kaca mata, tidak ada nyeri pada kedua mata, tidak ada bengkak pada sekitar mata. ▪ Hidung Hidung tampak bersih, tidak ada nyeri tekan dan penciuman pasien baik. ▪ Mulut Tidak ada sakit pada tenggorokan, tidak ada perubahan suara, tidak ada kesulitan menelan,tidak menggunakan gigi palsu, pasien dapat membedakan rasa asam, pahit dan asin. ▪ Telinga Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran ▪ Leher Tidak ada kekakuan pada leher,tampak tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kepala Tidak merasa pusing, tidak merasa sakit kepala, tidak ada trauma pada masa lalu dan tidak gatal pada kulit kepala ▪ Mata Pasien mengatakan kedua mata dapat melihat dengan baik, tidak menggunakan kaca mata, tidak ada nyeri pada kedua mata, tidak ada bengkak pada sekitar mata. ▪ Hidung Penciuman baik, tidak ada nyeri tekan kebersihan cukup tidak ada alergi. ▪ Mulut Tidak ada sakit pada tenggorokan, tidak ada kesulitan menelan,tidak menggunakan gigi palsu, tidak pernah melakukan pemeriksaan gigi. ▪ Telinga Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran ▪ Leher Tidak ada kekakuan pada leher, tampak Tidak ada benjolan/massa pada leher, tidak ada keterbatasan gerak
Dada	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jantung Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jantung Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi

	Klien 1	Klien 2
Hemoroid	<p>dullness dan suara jantung tunggal reguler</p> <ul style="list-style-type: none"> Paru-paru Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler Payudara Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol <p>Pasien tidak mengalami hemoroid</p>	<p>dullness dan suara jantung tunggal reguler</p> <ul style="list-style-type: none"> Paru-paru Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor. Payudara Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol <p>Pasien tidak mengalami hemoroid</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Ekstremitas atas (tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih, CRT <2 detik. Ekstremitas bawah (kaki): tidak terdapat edema, kuku tampak tidak panjang dan tidak kotor, tidak ada varises, tanda homan: -. Kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ <p>Keterangan: tidak ada kontraksi otot sama sekali</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak dapat menggerakkan persendian Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan berat/gravitasi Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa 	<ul style="list-style-type: none"> Ekstremitas atas(tangan): tidak terdapat edema, kulit elastis, kuku tampak bersih CRT <2 detik. Ekstremitas bawah (kaki): tidak terdapat edema, kuku tampak tidak panjang dan tidak kotor, tidak ada varises dan tanda homan: -. Kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ <p>Keterangan: tidak ada kontraksi otot sama sekali</p> <ol style="list-style-type: none"> Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak menggerakkan persendian Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan gaya berat/gravitasi :Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal

	Klien 1	Klien 2
	<p>dapat melawan tahanan dari pemeriksa</p> <p>4. Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa</p> <p>5. Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal</p> <p>6. ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga</p>	<p>6. ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga</p>

12) Pola eliminasi

Tabel 4.12 Pola Eliminasi

	Klien 1	Klien 2
BAK	<p>Ny.A mengatakan saat hamil biasanya BAK 2-3 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 700 cc dan bau khas amoniak. Ny A mengatakan saat kehamilan memasuki ke 8 dan 9 lebih sering BAK 6-7 kali/sehari.</p>	<p>Ny. N mengatakan saat hamil biasanya BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 650 cc dan bau khas amoniak.</p> <p>Ny.N mengatakan saat kehamilan memasuki ke 8 dan 9 lebih sering BAK 5-7 kali/sehari</p>
BAB	<p>Ny. A mengatakan sebelum hamil saat hamil BAB 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek/keras, warna kuning dan bau khas feses. Saat hamil pasienn mengatakan BAB 2-3 kali sehari</p>	<p>Ny. N mengatakan sebelum hamil biasanya BAB 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek/keras, warna kuning dan bau khas feses. Saat hamil Ny. N mengatakan BAB. 3-4 kali karena makan terlalu banyak masalah khusus: tidak ada</p>

Berdasarkan tabel 4.12 pola eliminasi BAK dan pola eliminasi BAB kedua klien beda ,pasien 1 BAK 2-3 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 700 cc dan bau khas amoniak. BAB 2-3 kali/hari dengan konsistensi lembek/keras, warna

kuning dan bau khas feses. sedangkan pasien 2 BAK 3-4 kali sehari 650cc bauk has amoniak, BAB 1-2 kali sehar

13) Istirahat Dan Kenyamann

Tabel 4.13 Pola Istirahat Dan Kenyamanan

	Klien 1	Klien 2
Istirahat dan kenyamanan	Pola tidur: Ny A mengatakan saat hamil tidak ada masalah dalam istirahat tidur tetapi memasuki kehamilan bulan 8-9 sering terbangun karena BAK. Ny.A mengatakan biasanya tidur pada malam hari pukul 21.00 WITA dan bangun pagi pukul 07:20 WITA Dan biasanya tidur siang kurang lebih 2jam sehari	Pola tidur: Ny.N mengatakan saat hamil tidak ada masalah dalam istirahat dan tidur. Ny.N mengatakan biasanya tidur malam hari pukul 22.00 WITA dan bangun pagi pagi pukul 07.40 WITA dan Ny.M mengatakan jarang tidur siang karena berkerja, biasanya tidur hanya 1jam kalau ada kesempatan,

Berdasarkan tabel 4.13 kedua klien memiliki gangguan pola tidur, tetapi pada klien 2 waktu istirahat lebih sedikit.

14) Mobilisasi Dan Latihan

Tabel 4.14 Mobilisasi Dan Latihan

Mobilisasi dan latihan	Klien 1					Klien 2				
Tingkat mobilisasi	Saat dikaji pasien tampak lemah dan kesusahan dalam bergerak baik miring kiri/kanan akibat nyeri pada bagian perut. Masalah khusus: pasien mengalami ketergantungan (tidak mandiri)					Saat dikaji pasien tampak lemah dalam bergerak akibat nyeri pada bagian perut. Masalah khusus: pasien mengalami ketergantungan (tidak mandiri)				
Aktivitas	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Makan dan minum	✓					✓				
Toileting								✓		
Mobilisasi			✓					✓		

Berpakaian			√					√		
Personal hygiene			√					√		

Keterangan:

0: Mandiri

1: Di bantu sebagian

2: Di bantu orang

lain 3: Di bantu alat

4: Di bantu orang lain dan alat

Berdasarkan Tabel 4.14 Mobilisasi dan latihan pada klien 1 dan klien 2 sama dibantu orang lain.

15) Nutrisi dan cairan

Tabel 4.15 Nutrisi Dan Cairan

	Klien 1	Klien 2
Pola makan	Ny.A mengatakan sebelum hamil Ny.A makan 2-3 kali,pada saat hamil Ny.A makan 3- 4 kali sehari dan 1 porsi dihabiskan, sediaan hangat dan dingin, dengan jenis makanan nasi, ikan dan buah. Ny. A mengatakan tidak ada alergi makanan.	Ny. N mengatakan senelum hamil NY.N makan 2-3 kali,pada saat hamil Ny.N makan 3- 4 kali sehari dan 1 porsi dihabiskan, sediaan hangat dan dingin, dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah-buahan. Ny. N mengatakan tidak ada alergi makanan.
Pola minum	Ny. A mengatakan seblum hamil Ny.A minum air 5-6 gelas air,pada saat hamil Ny.A minum air 8-9 gelas. Saat pengkajian Ny. A mengatakan sudah minum air 3 gelas dengan jumlah ±400 cc.	Ny. N mengatakan sebelum hamil Ny.N minum air 4-5 gelas,pada saat hamil Ny.N minum air 7-8 gelas dengan jumlah ± 2000 cc. saat pengkajian Ny. Y sudah minum air 2 gelas dengan jumlah ±300

Berdasarkan tabel 4.15 Nutrisi dan cairan, pola makan kedua ibu sama sedangkan pola minum kedua klien berbeda yaiitu pola minum klien 1 lebih banyak daripada klien 2

16) Keadaan mental

Tabel 4.16 Keadaan Mental

Klien 1	Klien 2
Adaptasi psikologis: Ny. M mengatakan merasa bahagia dan senang setelah penantiannya bersama suami dan keluarga merasa bersyukur, Ny. A mengatakan gugup dan cemas dalam menghadapi persalinan anak pertama	Adaptasi psikologis: Ny. M mengatakan merasa bahagia dan senang setelah penantiannya bersama suami dan keluarga kelahiran anak pertamanya dan Ny. M merasa bersyukur dalam penantian buah hatinya.

Berdasarkan tabel 4.16 Keadaan mental kedua klien bersyukur dalam penantian anak pertama

17) Keadaan Bayi

Tabel 4.17 Keadaan Bayi

Klien 1	Klien 2
Keadaan detak jantung bayi saat di periksa menggunakan fetal doppler(alat pendeteksi janin)didapati detak jantung bayi normal dan posisi kepala bayi di bagian serviks	Keadaan detak jantung bayi saat di periksa menggunakan fetal doppler(alatpendeteksi janin)didapati detak jantung bayi normal.dan posisi kepala bayi di bagian serviks

Berdasarkan tabel Tabel 4.17 keadaan bayi setelah di periksa menggunakan alat fetal doppler didapati detak jantung bayi pasien 1 dan pasien 2 normal.

18) asil Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan darah lengkap pasien:

Klien 1: 10 April 2025(09.00)

Klien 2: 30 April 2025 (08.00)

Tabel 4.19 Hasil Pemeriksaan Penunjang Klien 1 Dan Klien 2

Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Satuan	Klien 1
Eritrosit (RBC)	4.0-5.0	JT/UL	5.64
Hemoglobine (HGB)	12.0-14.0	JT/UL	13.4
Hematokrit (HCT)	40-50	%	41.7
Leukosit (WBC)	4.0-10.0	103/UL	14.36
MCV	76-90	FL	73.9
MCH	27-31	PG	23.7
MCHC	32-36	G/DL	32.1
RDW	11-16	%	12.6
Trombosit (PLT)	150-400	103/UL	246
HBSAG (RAPID TEST)	NEGATIVE		NEGATIVE
Anti- HIV (Rapid Test)	NON-REAKTIF		NEGATIVE
VDRL	NON-REAKTIF		NEGATIV

Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Satuan	Klien 2
Eritrosit (RBC)	4.0-5.0	JT/UL	3,70
Hemoglobine (HGB)	12.0-14.0	JT/UL	11,2
Hematokrit (HCT)	40-50	%	31,8
Leukosit (WBC)	4.0-10.0	103/UL	13,6
MCV	76-90	FL	85.7
MCH	27-31	PG	30,3
MCHC	32-36	G/DL	35.4
RDW	11-16	%	
Trombosit (PLT)	150-400	103/UL	240
HBSAG (RAPID TEST)	NEGATIVE		NEGATIVE
Anti- HIV (Rapid Test)	NON-REAKTIF		NON-REAKTIF

VDRL	NON- REAKTIF		NON- REAKTIF
------	-----------------	--	-----------------

19) Analisa Data

Analisa Data Klien 1 dan Klien 2

Tabel 4.20 Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
<p>DS: P: Ny. A mengatakan belum bisa melakukan aktivitas karena nyeri punggung bagian bawah menjalar ke perut Q: Ny. A mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Ny. A mengatakan nyeri punggung bawah menjalar ke perut S : 7 T : Ny. A mengatakan nyeri hilang timbul DO: 1. Tampak meringis 2. Ny. A bersikap protektif (waspada, Klien tampak cemas</p> <p>DS: P: Ny. A mengatakan belum bisa melakukan aktivitas karena nyeri punggung bagian bawah menjalar ke perut Q: Ny. A mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk R : Ny. A mengatakan nyeri punggung bawah menjalar ke perut S : 7 T : Ny. A mengatakan nyeri hilang timbul DO: 3. Tampak meringis 4. Ny. A bersikap protektif (waspada, Klien tampak cemas</p>	Dilatasi serviks	Nyeri persalinan
<p>DS: P:Ny.N mengatakan aktivitasnya terganggu karena nyeri pada punggung bagian bawah</p>	Dilatasi serviks	Nyeri persalinan

Data	Etiologi	Problem
<p>Q: Ny. N mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Ny. N mengatakan nyeri punggung bawah</p> <p>S : 8</p> <p>T : Ny. N mengatakan nyeri hilang timbul.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak lemah. 2. Ny.N bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri). <p>Klien tampak cemas.</p>		

2. Diagnosa Keperawatan

Klien 1

Nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks

Klien 2

Nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks

3. Intervensi Keperawata

Tabel 4.21 Intervensi Keperawatan

Klien 1			
No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
1.	Nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dalam 3 kali dalam 8 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Tingkat nyeri menurun 4. Gelisah menurun 	<p>Nyeri persalinan (L.03134)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi,karakteristik,durasi frekuensi,kualitas intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik non farmakologis (pelvick Rocking) untuk mengurangi rasa nyeri <ul style="list-style-type: none"> -Siapkan balon <i>brithibg ball</i> yang ukuran sesuai tinggi badan ibu -Atur posisi ibu,duduk di atas balon birthing ball -Goyangkan punggung bagian bawah secara perlahan ke depan,belakang,kiri,dan kanan lalu

Klien 1			
No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
			<p>berputar secara perlahan -Lakukan Teknik <i>pelvic rocking</i> ini selama 1 jam sebelum persalinan kala 1 fase aktif</p> <p>2. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis <i>pelvic rocking</i> untuk mengurangi rasa nyeri

Klien 2			
No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
2.	Nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali dalam 12 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Tingkat nyeri menurun 4. Gelisah menurun 	<p>Nyeri persalinan (L.03134)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas intensitas nyeri 6. Identifikasi skala nyeri 7. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik non farmakologis (<i>pelvic rocking</i>) untuk mengurangi rasa nyeri <ul style="list-style-type: none"> -Siapkan balon <i>brithibg ball</i> yang ukuran sesuai tinggi badan ibu -Atur posisi ibu, duduk di atas balon birthing ball -Goyangkan punggung bagian bawah secara perlahan ke depan, belakang, kiri, dan kanan lalu berputar secara perlahan -Lakukan Teknik <i>pelvic rocking</i> ini selama 1 jam sebelum persalinan kala

Klien 2			
No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
			<p>1 fase aktif.</p> <p>2. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi Teknik <i>pelvic rocking</i> untuk meredakan nyeri 3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis <i>pelvic rocking</i> untuk mengurangi rasa nyeri

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.22 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Hari/tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi
1	Kamis, 10 April 2025		
	09.00 WITA		
	09.05 WITA		
	10.00 WITA		
	10.15 WITA		
	10.40 WITA		

Klien 1:

1. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

Respon: Nyeri perut bagian bawah menjalar ke belakang

2. Identifikasi skala nyeri

Respon: S:7

3. Berikan Teknik nonfarmakologis (*pelvic rocking*) pada pembukaan 5 untuk mengurangi rasa nyeri

Respon: Ny. A melakukan Teknik *pelvic rocking* seperti duduk di atas birthing ball dan menggoyangkan punggung bagian bawah ke depan samping belakang dan berputar.

4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

Respon: Ny. A mengatakan bisa melakukan teknik *pelvic rocking*

S: Ny. N mengatakan nyeri punggung menjalar ke perut

O: 1. Ekspresi wajah meringis

2. Berposisi meringankan nyeri

P: Ny. A mengatakan nyeri karena mau bersalin

Q: Ny. A mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk

R: Ny. A mengatakan nyeri di punggung menjalar ke perut

S: Ny. A mengatakan skala 7

T: Ny. A mengatakan nyeri hilang timbul

A: Masalah teratasi

P: Intervensi dihentikan

No	Hari/tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi
1	11.15 WITA	1.Melakukan Teknik <i>pelvic rocking</i> pada pembukaan 6 untuk mengurangi rasa nyeri Respon:Ny.A mengatakan nyeri berkurang seperti di tusuk tusuk	
	01.15 WITA	1.Melakukan teknik <i>pelvic rocking</i> pada pembukaan 7 untuk mengurangi rasa nyeri Respon:Ny.A mengatankan nyeri berkurang	

Tabel 4.22 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No	Hari/tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi
1	<p>Rabu,30 April 2025</p> <p>08.00 WITA</p> <p>08.05 WITA</p> <p>09.00 WITA</p> <p>09.15 WITA</p> <p>09.40 WITA</p>	<p>Klien 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi.frekuensi,kualitas,intensitas nyeri Respon:Nyeri perut bagian bawah menjalar ke belakang 2. Identifikasi skala nyeri Respon:S:8 3. Berikan Teknik non farmakologis (Teknik <i>pelvic rocking</i>) pada pembukaan 5, untuk mengurangi rasa nyeri Respon: Ny. N melakukan Teknik <i>pelvic rocking</i> seperti duduk di atas birthing ball dan menggoyangkan punggung bagian bawah ke depan samping, belakang dan berputar. 4. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Respon: Ny. N mengatakan bisa melakukan teknik <i>pelvic rocking</i> 	<p>S:Ny.N mengatakan nyeri punggung bagian bawah</p> <p>O:1.Ekspresi wajah meringis 2.Berposisi meringankan nyeri</p> <p>P: Ny.N mengatakan nyeri karena mau bersalin</p> <p>Q: Ny. N mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk pisau</p> <p>R : Ny. N mengatakan nyeri di punggung bagian bawah</p> <p>S : Ny. N mengatakan skala 8</p> <p>T : Ny. N mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>

B. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata. Pada bab ini menguraikan masalah yang ada antara tinjauan teori, tinjauan kasus dan solusi yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memberikan implementasi keperawatan penelitian ini juga didukung oleh Ratna Ariesta Dwi Andriani tahun 2022 pengaruh *Pelvic rocking Exercise* Pada Ibu Bersalin Terhadap lama Waktu Persalinan menggunakan gym ball terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif((Sitorus & S, 2024).

Klien 1 pada tanggal 10 April 2025 dan klien 2 pada tanggal 30 April 2025. Dalam pembahasan ini meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah proses mengumpulkan data atau informasi pasien dengan teknik wawancara, data yang dikumpulkan merefleksikan status kesehatan pasien yang meningkat atau menurun akibat penyakit yang dialami pasien. Data yang dikumpulkan keluhan pasien saat pengkajian, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (Hidayati et al., 2024).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 10april 2025 dan pasien 2 tanggal 30april 2025 Ditemukan kedua pasien mengalami nyeri yang sangat signifikal. Pasien 1 mengatakan nyeri punggung menjalar ke perut S: 7, pasien tampak tidak nyaman, tampak meringis kesakitan, tampak gelisah,. Sedangkan pasien 2 Nyeri punggung bagian bawah S: 8, Saat pengkajian pasien tampak tidak nyaman, tampak meringis kesakitan tampak lemah, tampak pucat dan memegang punggung bagian bawah.

Berdasarkan data diatas pasien 1 dan pasien 2 memiliki persamaan yaitu belum memiliki pengalaman melahirkan (Primipara), menyusui, dan merawat bayi.

Penelitian oleh (Krisconti, 2021) menunjukkan bahwa kombinasi latihan *pelvic rocking* dengan *birth ball* secara signifikan menurunkan intensitas nyeri selama fase aktif persalinan. Intervensi ini diberikan setiap jam selama 10-15 menit dan terbukti efektif dengan penurunan rata-rata skala nyeri.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah pengkajian selesai, langkah selanjutnya adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk menemukan masalah kesehatan utama. Untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada pasien, perawat menggunakan pengetahuan serta keterampilan mereka. Penegakan diagnosis melibatkan proses berpikir yang kompleks tentang data yang dikumpulkan. Pada tahap diagnosis, proses yang dilakukan adalah memvalidasi, mengoreksi, dan mengelompokkan data, menginterpretasikan data, menemukan masalah dengan kelompok data tersebut, dan merumuskan diagnosa keperawatan (Herniyatun et al., 2023). Menurut SDKI (PPNI, 2019) Jenis-jenis diagnosa keperawatan di bagi dalam tiga bagian yaitu diagnosa aktual, diagnosa resiko, dan diagnosa promosi kesehatan.

Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis menetapkan diagnosa yang sama antara kedua pasien yaitu nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks. Tidak ada perbedaan antara diagnosa pada pasien 1 dan pasien 2.

Menurut SDKI (PPNI, 2019) pada diagnosa keperawatan nyeri persalinan tanda dan gejala terdiri dari data subjektif yaitu mengeluh nyeri, tidak nyaman,, sedangkan data objektif yaitu tampak meringis kesakitan, gelisah. Adapun tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua pasien yaitu pasien 1 mengatakan nyeri punggung menjalar ke perut S :7,. Saat pemeriksaan pasien tampak tidak nyaman, tampak meringis kesakitan, tampak gelisah, Sedangkan pada pasien 2 didapatkan keluhan mengatakan nyeri punggung bagian bawah tidak nyaman saat merasakan nyeri di

punggung bagian bawah S:8, apabila nyeri muncul pada saat pagi hari pasien cepat lelah dan tidak dapat beraktivitas kembali. Saat pemeriksaan.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi adalah sebuah rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang dialami pasien. Menyusun prioritas masalah, merumuskan tujuan, kriteria hasil, dan memilih strategi asuhan keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan pada tahap ini. Penyusunan perencanaan dilakukan dengan format OTEK. O (*Observasi*), T (*Terapeutik*), E (b), K (*Kolaborasi*), serta konsultasi dengan tenaga kesehatan yang lain (Kusuma et al., 2023). Intervensi keperawatan adalah segala rencana tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Sitorus & S, 2024).

Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur, meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan juga diartikan sebagai hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator- indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah (Annuril, Afyanti, & Budiati, n.d.).

Dengan mulai dari punggung bagian bawah, jelaskan tujuan dan prosedur terapi Teknik *pelvic rocking* monitor respons terhadap Teknik yang di lakukan. Adapun tujuan dan kriteria hasil dari diagnosa yang sudah di tegakkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam diharapkan keluhan nyeri menurun meringis menurun, tingkat nyeri menurun, gelisah menurun. Dengan intervensi **Teknik *pelvic rocking***, identifikasi skala nyeri, identifikasi kesedian dan penerimaan dilakukan *pelvic rocking*, tetapkan jangka waktu untuk melakukan Teknik *pelvic rocking* (10-15 menit)

Selama melakukan implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan karna kedua pasien dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima tindakan keperawatan yang dilakukan.

4. Evaluasi keperawatan

Selama perawatan, perawat harus melakukan evaluasi keperawatan secara berkala untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan efektif dan memenuhi kebutuhan pasien. Evaluasi digunakan untuk membandingkan tindakan untuk melihat apakah ada perubahan atau tidak. Penulisan evaluasi didasarkan pada SOAP, yang berarti S (data *subjektif* atau data *subjektif*), O (data *objektif* atau data *objektif*), A (analisis atau analisis), dan P (*Plant of Care* atau rencana asuhan keperawatan) (Harahab, 2020). Setelah implementasi maka dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keefektifan dari implementasi *teknik pelvic rocking* yang diberikan pada kedua pasien, untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu kala 1 fase aktif. Setelah tindakan implementasi dilakukan maka penulis melakukan evaluasi selama 1x dalam 8 jam pada kedua pasien, dengan hasil pada hari pertama implementasi pertama di jam 09.00, pasien 1 Ny. A mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung menjalar ke perut, tampak gelisah, P : nyeri punggung menjar ke perut, Q : pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung , S : 7, T : hilang timbul, tampak meringis kesakitan, gelisah, tampak lelah, masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan di jam berikutnya, pada implementasi ke 2 di jam 10.15 Ny .A mengatakan merasa nyaman saat melakukan terapi *teknik pelvic rocking* pada punggung bagian bawah. nyeri berkurang dan gelisah menurun, setelah melakukan implementasi terapi *teknik pelvic rocking* ke 3 di jam 01.00 pada punggung bagian bawah nyeri berkurang, skala nyeri:4, tampak rileks dan nyaman, tidak tampak meringis kesakitan, tidak tampak gelisah, masalah teratasi.

Sedangkan pada pasien 2 dengan hasil pada hari 1 jam 08.00 implementasi Ny. N mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri di punggung bagian bawah, setelah melakukan terapi *teknik pelvic rocking* nyeri pada punggung P:nyeri punggung bagian bawah, Q:pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : pada bagian punggung bagian bawah , S : 8, T : hilang timbul, tampak tidak nyaman, meringis kesakitan, gelisah, , tampak lelah, masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan, dijam berikutnya.

pada implementasi ke 2 di jam 09.15 Ny .N mengatakan merasa nyaman saat melakukan terapi *teknik pelvic rocking* pada punggung bagian bawah, setelah melakukan terapi *pelvic rocking* pada punggung bagian bawah nyeri berkurang, skala nyeri:5, tampak rileks dan nyaman, tidak tampak meringis kesakitan,tidak tampak gelisah, masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi di jam 01.00 , Ny .N mengatakan merasa rileks dan nyaman, nyeri punggung berkurang, Skala nyeri 4, tampak rileks dan nyaman, tidak meringis kesakitan, tampak tidak gelisah, masalah teratasi, intervensi dihentikan .

Hal ini sejalan dengan penelitian (alma, 2021). *Pelvic rocking* adalah sebuah terapi menggunakan balon birthing ball yang cukup penting diberikan pada ibu persalinan kala 1 fase aktif di waktu menjelang melahirkan. Manfaat teknik *pelvic rocking* dapat menurunkan nyeri punggung pada Ibu kala 1 fase aktif dan mempercepat persalinan serta membuat orang lebih berpikir positif karena merasa lebih siap menghadapi persalinan. Selain itu, dapat memperbaiki sirkulasi darah, dan menguatkan otot, membuat tubuh lebih rileks, melatih berbagai teknik pernapasan yang penting agar persalinan berjalan lancar.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Dinsel el al., 2019) *teknik pelvic rocking* dapat mengurangi nyeri punggung karena bisa mengurangi nyeri pada saat persalinan dan membantu mempercepat persalinan, mampu memperkuat otot abdomen sehingga intensitas nyeri punggung menjadi berkurang .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan implementasi teknik pelvic rocking pada kedua ibu kala 1 fase aktif dengan masalah nyeri selama 1x8 jam terbukti dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisa dan kesimpulan diatas, maka saran-saran yang dapat diajukan penulis diantaranya:

1. Puskesmas Puu Weri

Bagi Puskesmas Puu Weri Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat diharapkan dapat menerapkan tindakan *pelvic rocking* pada Ibu kala 1 fase aktif dengan masalah nyeri persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan tampak meringis kesakitan tidak nyaman, tampak gelisah, tampak mengeluh nyeri, untuk menurunkan nyeri persalinan dan membantu mempercepat proses persalinan

2. Prodi Keperawatan Waikabubak

Bagi prodi keperawatan waikabuabak diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi dosen, mahasiswa, dan peneliti lanjutan dengan topik yang sama, serta dapat menambah sumber bacaan dipergustakaan prodi keperawatan waikabubak khususnya pada Pemberian Teknik *pelvic rocking* dapat dimasukkan kedalam lembar keterampilan pada praktek dan bidang ilmu keperawatan maternitas.

3. Mahasiswa

Bagi mahasiswa lebih aktif lagi dalam mencari ilmu mengenai berbagai jurnal atau pelatihan di bidang peminatan maternitas, sehingga mahasiswa dapat lebih terampil dalam melakukan terapi non-farmakologis terutama dalam menurunkan intensitas nyeri punggung terhadap Ibu kala 1 fase aktif.

4. Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan informasi kesehatan terkait dengan *pelvic rocking* untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada Ibu kala 1 fase aktif dan mampu mengenali kondisi yang menyebabkan nyeri pada punggung Ibu kala 1 fase aktif dan dapat mengerti cara melakukan tekni *pelvic rocking*, serta tujuan dan manfaat dari terapi teknik *pelvic rocking*

DAFTAR PUSTAKA

- Annuril, K. F., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (n.d.). Penerapan Teori Caring Dan Konsep Social Support Pada Ibu Bersalin Dengan Malpresentasi Janin: Studi Kasus. <https://www.jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/viewFile/461/186>
- Astuti, L. P., Gunarmi, G., & Dedi, B. (2022). Manajemen Nyeri Persalinan Dengan Jurnal Kebidanan, XIV(02), Belt Ball. <http://cbt.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/download/553/424>
- Audina, Y., Widiya Ningrum, N., Pusparani Sinambela, D., Studi Sarjana Kebidanan, P., Kesehatan, F., Sari Mulia, U., & Studi Diploma Tiga Kebidanan, P. (2022). Efektifitas Pelvic rocking Exercise Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Dan Lama Waktu Persalinan Kala 1: Literature Review. Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 4(01), 686-1011. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/download/900/340>
- Fatimah, S. (2023). Pelvic Rocking Method Using Birth Ball Can Reduce Labor Length Miskiyah Under the license CC BY-SA 4.0. Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community, 361-369. Retrieved from. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Hidayati, N. W., Sari, P. K., Satriawati, A. C., Aulia, A., Sarti, S., & Salat, S. Y. S. (2024). Penerapan Latihan Pelvic Rocking Dengan Birth Ball Efektif Menurunkan Ketidaknyamanan Persalinan Kala I Dan Meningkatkan Kadar Beta Endorphine Pada Ibu Bersalin. Jurnal Cakrawala Ilmiah, 4(3), 191-200. <https://mail.bajangjournal.com/index.php/JCI/article/download/8960/7031>
- Indrayani, T., Syamsiah, S., & Septiarini, D. (2024). The Effectiveness Of Counterpressure Techniques In Reducing Labor Pain Levels Of First Stage Active Phase. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 10(4), 349-353. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/14558>
- Intiyaswati, S. F. N. tono. (2023). Efektifitas Pelvic rocking Exercise Dengan Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida. Jurnal Kebidanan, 12(2), 1-12. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/download/517/626>

Kala 1 fase aktif, P., Aktif, F., Bpm, D. I., & Padang. Y. (2023). Pengaruh Birth Ball

<https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/591646-asuhan-persalinan-dengan-perspektif-midw-7e90ffa7.pdf#page=8>

Kriscanti, A. P. R. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu kala 1 fase aktif Tentang Teknik

Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2021. Laporan Tugas Akhir, 3(April), 49-58. Retrieved from [denpasar.ac.id/7644/3/BAB II Tinjauan Pustaka](http://denpasar.ac.id/7644/3/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka). <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7644/1/Halaman%20Depan.pdf>

Setiyani, R., & Ciptiasrini, U. (2024). Efektivitas Exercise Pelvic rocking untuk Mempercepat

Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB R Pandeglang Tahun 2022. COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 4(1), 103-108.

<https://doi.org/10.59141/comserva.v4i1.1327>

Sitorus, R., & S, G. E. D. (2024). 2024 Madani Jurnal Ilmiah Multidisiplin Pengaruh

Pendampingan Keluarga Terhadap Lama Proses Persalinan Kala I 2024 Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 567-570.

[https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2021&q=Sitorus,+R.,+%26+S,+G.+E.+D.+2024.+2024+Madani+Jurnal+Ilmiah+Multidisiplin+Pengaruh+Pendampingan+Keluarga+Terhadap+Lama+Proses+Persalinan+Kala+I+2024+Madani:+Jurnal+Ilmiah+Multidisiplin,+2\(3\),+567-570.&hl=id&as_sdt=0,5](https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2021&q=Sitorus,+R.,+%26+S,+G.+E.+D.+2024.+2024+Madani+Jurnal+Ilmiah+Multidisiplin+Pengaruh+Pendampingan+Keluarga+Terhadap+Lama+Proses+Persalinan+Kala+I+2024+Madani:+Jurnal+Ilmiah+Multidisiplin,+2(3),+567-570.&hl=id&as_sdt=0,5)

Solehati, T. (2018). Terapi Nonfarmakologi Nyeri Padapersalinan: Systematic Review.

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 3(1). <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/1568/1361>

Taqiyah, Y., Andi Masnilawati, Nabila, N., & Diana, D. (2024). Pengaruh Pelvic rocking Birth

Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Kala 1 Fase Laten Pada Ibu Inpartu. Bina Generasi: Jurnal Kesehatan, 15(2), 34-40.

<https://doi.org/10.35907/bgjk.v15i2.313>.

Widiawatil, I. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. Jurnal Bimtas,

2(1), 42-48. Retrieved from

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/download/340/215>

LAMPIRAN

Surat Permohonan Data Awal

Lampiran 1

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII/20.4/ /2024
Hal : Permohonan Data Awal

13 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat
di-Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami (nama terlampir) dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Angka Kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan balita serta stunting dalam 3 (tiga) Tahun terakhir 2021 – 2024.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D III Keperawatan
WaikabubakUly Agustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001



**PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Weekarou Nomor - Waikabubak
Telepon / Faks (0387) 2525264 email : dpmptsp.sbkkab@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : DPMPSTSP.243.4/18/53.12/03/2025

Dasar

- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- b. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
- d. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 19 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan di Kabupaten Sumba Barat;
- e. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pendelegasian Wewenang Bupati kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu untuk menandatangani Perizinan dan Non Perizinan Tertentu di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sumba Barat;
- f. Memperhatikan :
 1. Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2064/2025 tanggal 05 Maret 2025 perihal Permohonan Ijin Penelitian a.n. Niken Rambu Day;
 2. Telah dipenuhi syarat-syarat sebagaimana yang dipersyaratkan.

MEMBERIKAN IZIN

Kepada : Nama : Niken Rambu Day
 NPP : POS30321220397
 Prodi : Keperawatan
 Instansi / Lembaga : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : **PENERAPAN TEKNIK PELVIC ROCKING UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM DI RUANG VK PUSKESMAS PUUWERI**
 Puskesmas Puuweri Kabupaten Sumba Barat

Lokasi Penelitian :

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 06 Maret 2025
- b. Berakhir : 30 April 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Kepala Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat dan Kepala Wilayah Administrasi setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah / wilayah / lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik / judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Sumba Barat Cq. Kepala DPMPSTSP Kabupaten Sumba Barat;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waikabubak, 06 Maret 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SUMBA BARAT

DEDY SUYANDI, S.TP
PEMBINA UTAMA MUDA - IV/c
NIP. 196705311990311003

PARAF HIERARKI	
ANALIS KEBIJAKAN AHLI MADYA	
ANALIS KEBIJAKAN AHLI MUDA	

Terselamatkan:

1. Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
2. Wakil Bupati Sumba Barat di Waikabubak;
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak;
4. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Surat selesai penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DINAS KESEHATAN UPT. PUSKESMAS PUU WERI Jl. Basuki Rahmat - Kecamatan Kota Waikabubak, Sumba Barat, NTT Telp : 081 - 338 - 700 - 838 E - mail : puskesmaspuuweri1@gmail.com</p>	
---	--	---

Waikabubak, 08 Mei 2025

Nomor : 277 /445/SIP/PKM -PW/V/2025 Kepada

Lampiran : - Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang

Perihal : Surat Selesai Penelitian Di -

Tempat

Berdasarkan Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang, Nomor : PP.06.02/F.XXIX/2064/2025, Tanggal : 05 Maret 2025, Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa penelitian atas nama :

Nama : Niken Rambu Day
NIM : PO5303212220397
Program Study : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : " PENERAPAN TEKNIK PELVIC ROCKING UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM DI RUANG VK PUSKESMAS PUUWERI KABUPATEN SUMBA BARAT"

Telah selesai melakukan penelitian pada tanggal 06 Maret 2025 s/d 30 April 2025 di Puskesmas Puu Weri.

Demikian surat ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA PUSKESMAS PUU WERI

GINHA SHINRYA DEWI MEZANGO, S.KM
NIP. 69090913 201403 2 002

TEMBUSAN :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat di Waikabubak
3. Pertinggal.

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MATERNITAS
POLTEKKES KEMENKES KUPANG PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK

PENGKAJIAN INTRANATAL

Nama mahasiswa : Tanggal pengkajian :

NIM : Ruangan/ RS/ PKM :

DATA UMUM

1. Nama klien :
2. Usia :
3. Status perkawinan :
4. Agama :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan terakhir :
7. Alamat :
8. Nama Suami :
9. Usia :
10. Agama :
11. Pekerjaan :
12. Pendidikan terakhir :
13. Alamat :

DATA UMUM KESEHATAN

1. TB/ BB hamil / BB sebelum hamil :cm /kg /kg
2. Masalah kesehatan khusus:
3. Obat – obatan :
4. Alergi (obat/makanan/bahan tertentu) :
5. Diet khusus :
6. Alat bantu yang digunakan : (gigi palsu/ kacamata/ lensa kontak/ alat bantu dengar),
lain2 sebutkan.....
7. Frekuensi BAK, masalah:
8. Frekuensi BAB, masalah:
9. Kebiasaan waktu tidur :

DATA UMUM OBSTETRI

1. Kehamilan sekarang direncanakan : ya/ tidak

2. Status obstetric : G.....P.....A.....usia
kehamilan.....minggu
3. HPHT..... taksiran partus.....
4. Jumlah anak :

NO	JENIS KELAMIN	CARA LAHIR	BB LAHIR	KEADAAN	UMUR
1					
2					
3					
4					
5					

5. Mengikuti kelas prenatal : ya/ tidak

Jumlah kunjungan ANC pada kehamilan ini :

6. Tempat periksa ANC /Pemeriksa :
7. Masalah kehamilan yang lalu :
8. Masalah kehamilan sekarang :
9. Rencana KB : ya/ tidak, jenis apa, alasan tidak memakai apa.....
10. Makanan bayi sebelumnya : ASI/ PASI/ lainnya.....
11. Pendidikan kesehatan yang diinginkan saat ini :
- Lingkari : relaksasi/ pernafasan/ manfaat ASI/ cara member minum dengan botol/ senam nifas/ metoda KB/ perawatan perineum, lain-lain : sebutkan.....
12. Setelah bayi lahir, siapa yang diharapkan membantu mengurus bayi : suami/ teman/ orang tua
13. Masalah dalam persalinan yang lalu :

RIWAYAT PERSALINAN SEKARANG

1. Mulai persalinan (kontraksi/ pengeluaran per vaginam) tgl/ jam :
2. Keadaan kontraksi (frekuensi dalam 10 menit, lamanya, kekuatan) :
3. Frekuensi, kualitas, dan keteraturan denyut jantung janin :
4. Pemeriksaan fisik :
 - a. Kenaikan BB selama kehamilan.....kg
 - b. Tanda-tanda vital: TD.....mmHg, nadi.....x/mnt, suhu.....⁰C, RR.....x/mnt
 - c. Kepala/ leher : normal/ tidak
 - d. Jantung
 - e. Paru-paru
 - f. Payudara
 - g. Abdomen (secara umum dan pemeriksaan obstetric).....

- h. Kontraksi :DJJ :
- i. Ekstremitas : edema/ tidak
- j. Reflex :
- 5. Pemeriksaan dalam pertama : jamoleh
- Hasil :

- 6. Ketuban (utuh/ pecah), jika sudah pecah : tgl/ jam.....warna

- 7. Hasil laboratorium :

DATA PSIKOSOSIAL

- 1. Perasaan klien terhadap kehamilan sekarang.....
- 2. Perasaan suami terhadap kehamilan sekarang

Jelaskan respon sibling terhadap kehamilan sekarang

LAPORAN PERSALINAN

I. PENGKAJIAN AWAL

1. Tanggal Jam
2. Tanda-tanda vital: TD.....mmHg, Nadi....x/menit, Suhu....°C, P....x/menit
3. Pemeriksaan palpasi abdomen
4. Hasil periksa dalam:
5. Persiapan perineum:.....
6. Dilakukan klisma: (ya/tidak), jelaskan.....
7. Pengeluaran pervaginam.....
8. Perdarahan pervaginam (ya/tidak), jelaskan
9. Kontraksi uterus (frekuensi, lamanya, kekuatan)
10. Denyut jantung janin (frekuensi, kualitas)
11. Status janin (hidup/tidak, jumlah, presentasi)

II. KALA PERSALINAN

• KALA I

1. Mulai persalinan: tanggal..... jam.....
2. Tanda dan gejala:
3. Tanda-tanda vital: TD....mmHg, Nadi.....x/menit, Suhu.....°C, P.....x/menit
4. Lama kala I jam menit detik
5. Keadaan psikososial.....
6. Kebutuhan khusus klien.....
7. Tindakan
8. Pengobatan

• KALA II

1. Mulai persalinan: tanggal..... jam.....
2. Tanda-tanda vital: TD mmHg, Nadi x/menit, Suhu.....°C, P x/menit
3. Lama kala II..... jam menit detik
4. Tanda dan gejala:
5. Keadaan psikososial.....
6. Kebutuhan khusus klien.....
7. Tindakan

• KALA III

1. Tanda dan gejala:
2. Plasenta lahir jam.....
3. Cara lahir plasenta
4. Karakteristik plasenta
 - Ukuran cm × cm × cm
 - Panjang tali pusat cm
 - Jumlah pembuluh darah: arteri..... vena
 - Kelainan.....
5. Perdarahan ml, karakteristik.....
6. Keadaan psikososial.....
7. Kebutuhan khusus.....
8. Tindakan
9. Pengobatan
- 10.

• KALA IV

1. Mulai jam

Tanda-tanda vital: TD mmHg, Nadi x/menit, Suhu.....°C, P x/menit

2. Kontraksi uterus.....

3. Perdarahan ml, karakteristik.....

4. Bonding ibu dan bayi.....

5. Tindakan

• BAYI

1. Bayi lahir tanggal/jam.....

2. Jenis kelamin

3. Nilai APGAR.....

4. BB/PB/lingkar kepala bayi: gram cm

5. Karakteristik khusus bayi.....

6. Kaput: suksedaneum/cephalhematom

7. Suhu.....°C

8. Anus: berlubang/tertutup

9. Perawatan tali pusat

10. Perawatan mata.....

Keterangan:

1. Laporan persalinan dibuat narasi berdasarkan point-point diatas

Lampirkan Partograf

Lampiran 6

 <p>PRODI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG</p>	<p>SOP TEKNIK PELVIC ROCKING</p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Teknik <i>pelvic rocking</i> adalah pilihan alternative pengelolaan ketidaknyamanan persalinan non farmakologi yang bisa mempercepat proses penurunan kepala janin dalam persalinan. Teknik <i>pelvic rocking exercise</i> dapat menutup pintu gerbang nyeri persalinan. Stimulus dari <i>pelvic rocking exercise</i> merangsang serat saraf besar yang ada di medulla spinalis.</p>
<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Mcepat proses persalinan2. Mempercepat pembukaan serviks3. Mengurangi nyeri persalinan
<p>ALAT DAN BAHAN</p>	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Bola birthball</i>

FLOW CHART	KEGIATAN
<div data-bbox="316 412 639 555" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; margin-bottom: 20px;"> TAHAP PRA INTERAKSI </div> <div data-bbox="333 696 628 846" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; margin-bottom: 20px;"> TAHAP ORIENTASI </div> <div data-bbox="333 1176 639 1337" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> TAHAP KERJA </div>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menyiapkan diri 2. Membaca instruksi tindakan yang akan dilakukan 3. Menyiapkan alat dan bahan: Bola birthball <p>Menyiapkan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Salam 5. Kontrak : perkenalan 6. Beritahu dan jelaskan kepada pasien dan keluarganya mengenai tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 7. Kontrak waktu 8. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya 9. Menjaga privacy pasien <p>Prosedur kerja</p> <p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a) Pilih bola <i>birth ball</i> yang ukuran sesuai dengan tinggi badan ibu b) Atur posisi ibu ,duduk diatas bola birthball c) Goyangkan punggung bagian bawah secara perlahan ke depan,belakang,kiri,dan kekanan lalu berputar secara perlahan d) Lakukan teknik <i>pelvic rocking</i> ini selama 1jam sebelum persalinan kala 1 fase aktif

**TAHAP
TERMINASI**

TAHAP DOKUMENTASI



Tahap Terminasi

10. Kaji respon klien selama pemberian dan sesudah tindakan
11. Bereskan alat-alat dan simpan ketempat semula
12. Mengakhiri komunikasi

Tahap Dokumentasi

13. Mencatat hari, tanggal, bulan, tahun, dan jam dilakukan tindakan
14. Dokumentasi hasil tindakan pada catatan perawatan
15. Respon klien selama pemberian dan sesudah tindakan
16. Nama dan tanda tangan perawat

MEDIA POSTER TEKNIK *PELVIC ROCKING*



Penerapan Teknik Pelvic Rocking Untuk menurunkan nyeri persalinan kelas 1 fase aktif

Persalinan

Persalinan yaitu proses fisiologis yang kompleks, melibatkan serangkaian perubahan signifikan pada tubuh ibu untuk memungkinkan kelahiran bayi. Proses ini dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan berakhir dengan pengeluaran plasenta.



Klasifikasi

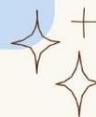
- kala satu
- kala dua
- kala tiga
- kala empat

Pelvic Rocking

Teknik pelvic rocking adalah pilihan alternative pengelolaan ketidaknyamanan persalinan non farmakologi yang bisa mempercepat proses penurunan kepala janin dalam persalinan. Teknik pelvic rocking exercise dapat menutup pintu gerbang nyeri persalinan.

Teknik Pelvic Rocking

- duduk diatas balon birth ball sesuai tinggi badan ibu
- gerakkan punggung bawah kearah depan dan belakang, kiri -kanan dn berputar



SAP
(SATUAN ACARA PENYULUHAN)

**TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN NYERI
PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM**

Pokok Bahasan : Teknik *Pelvic rocking*
Sasaran : Pasien (Ibu Hamil kala 1 fase aktif)
Tempat : Puskesmas Puuweri
Hari/Tanggal :

A. Tujuan Umum

B. Setelah mengikuti penyuluhan ini, peserta diharapkan memahami manfaat teknik *pelvic rocking* bagi kesehatan fisik dan mental ibu hamil serta mampu mempraktikkan gerakan-gerakan dasar teknik *pelvic rocking* yang aman dan nyaman

C. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan mampu

1. Menjelaskan pengertian dan manfaat teknik *pelvic rocking*
2. Menyebutkan gerakan-gerakan teknik *pelvic* yang dianjurkan dan aman dilakukan selama persalinan
3. Mempraktikkan gerakan-gerakan dasar teknik *pelvic rocking* dengan benar.
4. Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan selama melakukan teknik *pelvic rocking*.

D. Metode

1. Demonstrasi
2. Diskusi
3. Tanya jawab

E. Materi

Terlampir

F. Media

Bola birthball

Contoh video atau gambar gerakan teknik *pelvic rocking*.

Leaflet

G. Waktu

30 menit

H. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1	Pembukaan	5 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam2. Memperkenalkan diri3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan4. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan dan memperhatikan
2	Pelaksanaan (Penyampaian materi)	20 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tentang nyeri persalinan pada ibu hamil.2. Menjelaskan tentang manfaat teknik <i>pelvic rocking</i> untuk menurunkan nyeri persalinan3. Mengetahui teknik	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan yang sudah disampaikan2. Dan memperhatikan3. Mempraktikkan

3	Penutup	5 menit	<p style="text-align: center;"><i>pelvic rocking</i> untuk menurunkan tingkat nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan pada pasien dan keluarga 2. Menutup penyuluhan dengan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam
---	---------	---------	--	---

I. Evaluasi

Diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Peserta dapat menjelaskan kembali pengertian dan manfaat teknik *pelvic rocking*.
2. Peserta dapat menyebutkan gerakan-gerakan teknik *pelvic rocking*.
3. Peserta dapat mempraktikkan gerakan-gerakan dasar teknik *pelvic rocking* benar.
4. Peserta aktif bertanya dan berdiskusi selama sesi tanya jawab.

Lembar Konsultasi

BUKU KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH



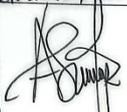
NAMA MAHASISWA : NIKEN RAMBU DAY
NIM : PO5303212220397
JUDUL KTI : PENERAPAN TEKNIK PELVIC ROCKING UNTUK
MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE
AKTIF PADA IBU INTRAPARTUM
DOSEN PEMBIMBING : GRASIANA FLORIDA BOA, S.Kep,Ns.,M.Kep
DOSEN PENGUJI : RIRIN WIDYASTUTI, S.,ST.,M. Keb

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN
WAIKABUBAK
2025

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1.	Jumad 10 Januari 2025	Judul: Penerapan teknik pelvic rocking untuk menurunkan nyeri kala 1 fase aktif pada ibu intrapartum	Judul diterima Lanjutan Bab I	
2.	Senin 13 Januari 2025	konsul bab I	Latar belakang harus terdiri dari Sistematika 1. masalah 2. skala 3. kronologis 4. solusi	
3.	Kamis 16 Januari 2025	konsul bab I	Tambahkan sumber minimal 5 tahun terakhir, untuk Jurnal dan daftar Pustaka mendey	
4.	Selasa 21 Januari 2025	konsul bab I	Perbaiki serta tambahkan data dari puskesmas	
5.	Kamis 23 Januari 2025	konsul bab II	Bab I Acc Lanjutkan Bab II sistematika yang	

			terdiri dari 1 konsep perawatan 2 konsep nyeri 3 konsep intra partum	
6.	Senin, 27 Januari 2025	Konsul bab II dan bab III	Buatkan intervensi dalam tabel ganti diagnosa	
7.	Rabu, 5 Februari 2025	Konsul Bab II dan Bab III sertakan lampiran	Bab II Acc Bab III Acc Tambahkan formulir Pengkajian intra partum SAP, SOP, Pester	
8.	SELASA, 18 Februari 2025	Konsul bab I, II, III serta lampiran	Acc Esop magu Ujikan proposal.	
9.	Senin, 28 April 2025	Konsul BAB W.	Perbaikan bagan kasel lab klien 1 dan klien 2.	 Grihana F. R.
10.	Senin, 29 April 2025	Konsul BAB W.	Perbaikan dan lampiran.	 Grihana F. R.

11.	Jumat, 02 Mei 2025	konsul bab IV (Pembahasan)	Rapikan dan tambakan Jurnal	 Gustiana F. Bora
12.	Senin, 05 Mei 2025	konsul bab IV dan bab V.	Rapikan sesuai panduan KTI	 Gustiana F. Bora
13.	Selasa, 06 Mei 2025	konsul bab V	Perbaikan kesempurnaan.	 G.F. Bora
14.	Rabu, 07 Mei 2025	konsul bab V	Perbaikan saran.	 Gustiana F. Bora
15.	Kamis, 08 Mei 2025	konsul lampiran	Tambahan lampiran	 Gustiana F. Bora
16.	Jumat, 09 Mei 2025	konsul bab IV, bab V dan Lampiran	BAB IV ACC BAB V ACC siapkan diri ujian KTI	 Gustiana F. Bora

Unit litbang prodi keperawatan waikabubak

Pasien 1

**LEMBAR PRSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa paksaan dalam penelitian **“PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF”**

Nama :
Umur :
Hubungan dengan pasien :

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

Waikabubak,...Februari 2025

Responden

(.....)

Pasien 2

**LEMBAR PRSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMEND CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan telah mendapat penjelasan dan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dengan memberikan informasi yang jujur dan sebenar-benarnya serta tanpa pakasaan dalam penelitian **“PENERAPAN TEKNIK *PELVIC ROCKING* UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF”**

Nama :

Umur :

Hubungan dengan pasien :

Saya mengetahui bahwa keterangan yang saya berikan akan bermanfaat bagi penelitian ini.

Waikabubak,....Februari 2025

Responden

(.....)

Dokumentasi pasien 1



Dokumentasi pasien 2

