



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Implementasi Pemberian Deep Back Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RSUD Undata Palu

Implementation Of Providing Deep Back Massage To Reduce Pain in Particular Women In The 1st Active Phase At Undata Hospital Palu

Mukhairah Nur Riska^{1*}, Rosita², Muhammad Asrum³, Buyandaya Bunga⁴

^{1,2,3}Akademi keperawatan Justitia, Palu, Indonesia

⁴RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah

*Corresponding Author: E-mail: riskaailimullah@gmail.com

Artikel Penelitian

Kata Kunci:

Deep Back Massage, Nyeri Punggung

DOI: [10.56338/jks.v7i11.5565](https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.5565)

ABSTRAK

Proses persalinan merupakan peristiwa penting dan alamiah yang menyertai siklus hidup wanita. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan atrem (37-42 minggu). Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Desain studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi kasus deskriptif, populasi dalam penelitian adalah pasien dengan ibu bersalin kala I fase aktif dengan masalah nyeri di RSUD Undata Palu. Hasil penelitian ditemukan dari pengkajian yang dilakukan pada Ny.M data subjektif: pasien mengatakan nyeri perut tembus belakang, pasien meengatakan sulit tidur, pasien mengatakan mengalami nyeri pada skala nyeri 10. P: pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q: pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri pada bagian perut tembus belakang, S: pasien mengatakan nyeri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T: pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul, data objektif pasien tampak pucat. TTV: Tekanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/menit, Respirasi 27 x/menit, Suhu 36,5°C, HPHT pasien yaitu 16-10-2023 dan taksiran partus yaitu 19-07-2024. Diagnosa ditemukan yaitu nyeerei akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi. Setelah dilakukan *deep back massage* keluhan nyeri menurun pada implementasi pertama dan kedua di dapatkan skala nyeri 10 menjadi 7. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dilakukan implementasi pertama dan kedua skala nyeri menurun 10 menjadi 7.

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan peristiwa penting dan alamiah yang menyertai siklus hidup wanita. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan atrem (37-42 minggu). Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu (sofiyanti santi, 2023). Proses persalinan yang panjang terjadi pada Kala I. pada periode Kala I normalnya yaitu kurang dari 12 jam dengan 1cm kemajuan pembukaan serviks setiap I jam sedangkan periode Kala I pada

multipara normalnya yaitu kurang lebih 8 jam dengan 2cm kemajuan pembukaan serviks setiap 1 jam (Gumantan aditya et al., 2020).

Ibu yang mengalami proses persalinan pasti mengalami nyeri. Rasa nyeri bersifat personal, setiap ibu mengekspresikan rasa nyeri yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dirasakan (Taqiyah & Fatma, 2021). Faktor fisiologis yang menyebabkan nyeri persalinan selama persalinan pertama adalah dilatasi serviks, hipoksia otot rahim, iskemia otot rahim, pemanjangan segmen bawah rahim, dan kompresi serviks. Nyeri ini muncul saat otot rahim berkontraksi, mencoba membuka serviks, dan mendorong kepala bayi kearah panggul (Eliza et al., 2022).

Massage merupakan salah satu teknik aplikasi teori *gate control*, dengan menggunakan teknik *massage* atau pijatan yang dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenisasi keseluruhan jaringan. Ibu bersalin yang mendapat pijatan 20 menit setiap jam selama persalinan akan terbatas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan oleh pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijatan secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman dalam persalinan (Ratna & Ernawati, 2022).

(Rahmi ert al., 2021) Bahwa *Dererp back Massage r* merrupakan terknic permijatan yang erferktif dapat digurnakan unrturk merer rdakan kertergangangan otot dan mermperrlancar siklurs perrerdaran darah dan dapat mermberrikan rasa nyaman, memurrurnkan kercermasan serhingga yang dirasakan saat proses per rsalinan r berrkurrang.

Berrdasarkan urraian diatas maka pernerliti terrtarik unrturk merlakurkan pernerlitian sturdi kasurs derngan jurdurl “ Implmerntasi permberrian *Dererp Back Massager* terrhadap pernurrurnan tingkat nyerrri pada ibur berrsalin Kala I Fase r Aktif di RSUrD Urndata palur”.

METODE

Desain study kasus yang digunakan merupakan study kasus deskriptif, study kasus deskriptif menurut (AIPVIKI, 2023) adalah jenis study yang memberikan deskripsi suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. hasil yang di harapkan oleh penliti adalah mengetahui Implmerntasi permberrian *Dererp Back Massager* terrhadap pernurrurnan tingkat nyerrri pada ibur berrsalin Kala I Faser Aktif di RSUrD Urndata palu. Subjek dalam study kasus ini adalah pasien ibu bersalin kala I fase aktif yang datang ke RSUD Undata Palu dengan masalah nyeri. Focus study pada penelitian ini adalah Implmerntasi permberrian *Dererp Back Massager* terrhadap pernurrurnan tingkat nyerrri pada ibur berrsalin Kala I Faser Aktif. Study kasus ini dilaksanakan di RSUD Undata Palu pada 03 Agustus 2024. Analisis data adalah proses mengorganisasikannya dan mengurutkan data kedalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar sedemikian rupa sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja sebagai yang disarankan oleh data. Proses analisis data dapat dimulai dengan menelelah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskandalam lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar ataupun foto. Setelah dibaca, dipelajari dan ditelelah langkah berikutnya adalah mengadakan reduksi data yang dilakukan dengnan jalan membuat abstraksi. Abstraksi merupakan rangkuman dari proses dan pernyataan yangv perlu dijaga sedemikian rupa sehinggah tetap berada di dalamnya. Langkah berikutnya menyusun dalam satuan. Satuan tersebut kemudiandikategorisasi. Kategori dilakukan sambil membuat koding. Tahap selanjutnya ialah mengadakan pemeriksaan keabsahan data. Langkah terakhir adalah penafsiran datan (Nursalam, 2020).

HASIL

Setelah diberikan asuhan keperawatan pada Ny. M yang menderita nyeri pada tanggal 03 Agustus 2024. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Ny.M berrusia 25 tahun datang ker RSUrD Urndata Palur pada purkurl 13:15 WITA. Derngan G1P0A0 hamil 42 minggu, kerlurhan sakit perrurt termbers berlakang, kerlurar lerndir campurr darah dari jalan lahir, berngkak pada kaki serjak \pm 1 minggu, palpasi Tfur 39 cm, purka, prersemtasi kerpala, kerpala blm masurk PAP, kerturban berlurm percah, saat dikaji permburkaan 4-5cm. Saat diberrikan skala nyerri 10 (berrat tidak terrkontrol). P (provokasi): pasiern merngatakan pernyerbab nyerri karena kontraksi, Q (qurality): pasiern merngatakan jika timburl rasa nyerri maka nyerrinya itur serpertti terrtursurk-tursurk, R (region): pasiern merngatakan nyerri pada bagian perrurt termbers berlakang, S (serverrity): pasiern merngatakan nyerri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T (timer): pasiern merngatakan nyerri dirasakan hilang timburl, HPHT 16-10-2023 dan taksiran parturs yaitur 19-07-2024 berrat badan Ny.M serberlurm hamil 60Kg dan berrat badan serterlah hamil yaitur 74Kg naik 14Kg. Terkanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/mernit, Rerspirasi 27 x/mernit, Surhur 36,5°C, DJJ : irama kurat dan terraturr, frerkurernsi 135 x/mernit, His : frerkurernsi: 2x/mernit derngan durrasi 15-20 detik.

Diagnosa Keperawatan

Nyerri akurt berrhurburngan derngan agern pencerdera fisiologi ditandai derngan data surbjerktif pasiern merngatakan nyerri pada perrurt termbers berlakang, pasiern merngatakan skala nyerri 10 (berrat). P: pasiern merngatakan pernyerbab nyerri karena kontraksi, Q: pasiern merngatakan jika timburl rasa nyerri maka nyerrinya itur serpertti terrtursurk-tursurk, R: pasiern merngatakan nyerri pada bagian perrurt termbers berlakang, S: pasiern merngatakan nyerri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T: pasiern merngatakan nyerri dirasakan hilang timburl. Data objektf pasiern tampak purcat, TTV: Terkanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/mernit, Rerspirasi 27 x/mernit, Surhur 36,5°C, DJJ : irama kurat dan terraturr, frerkurernsi 135 x/mernit, His : frerkurernsi: 2x/mernit derngan durrasi 15-20 detik. Pada gernertalia ada perngerluraran lernderr bercampurr darah, HPHT pasiern yaitur 16-10-2023 dan taksiran parturs yaitur 19-07-2024, berrat badan Ny.M serberlurm hamil 60Kg dan berrat badan serterlah hamil yaitur 74Kg naik 14Kg.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang peneliti lakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, peneliti berfokus pada pemberian teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Terapi pijat seperti massage effleurage yang dilakukan pertama yaitu posisikan ibu hamil miring ke kiri dengan nyaman, paparkan punggung, bahu, lengan atas dan bokong pasien serta tutupi bagian tubuh yang lain dengan handuk besar, cuci tangan dalam air hangat, tuangkan minyak pada dua telapak tangan, usapkan dan pijat ke punggung ibu hamil dari bokong sampai ke bahu dengan lembut tetapi mantapi dan kembali lagi kebawah sampai kurang lebih 5 menit.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan peneliti pada pasien yaitu terapi Deep Back Massage. Nyeri pada Ny. M menurun, pada implementasi pertama sebelum dilakukan Deep Back Massage pasien mengatakan skala nyeri 10 setelah dilakukan Deep Back Massage nyeri menurun menjadi skala nyeri 7 dan pada implementasi kedua dilakukan Deep Back Massage pasien mengatakan nyaman dan rileks kemudian skala nyeri juga menurun menjadi 6.

Evaluasi

Ervalurasi yang dilakurkan pernerlitan pada interrvensi perrtama pasiern merngatakan nyerri perrurt termbers berlakang derngan skala nyerri 10, P: Pasiern merngatakan pernyerbab nyerri karena kontraksi, Q: Pasiern merngatakan jika timburl rasa nyerri maka nyerrinya itur serpertti terrtursurk-tursurk, R: Pasiern merngatakan nyerri pada bagian perrurt termbers berlakang, S: Pasiern merngatakan nyerri dari

skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T: Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. Lanjutan intervensi ke-2. Pada implementasi ke-2 pasien mengatakan nyeri menurun, pasien mengatakan nyeri menurun dari skala 10 menjadi skala nyeri 6, kemudian dilakukan pemeriksaan PQRST, pasien tampak lebih bergairah, masalah nyeri akut berhasil teratasi, intervensi dihentikan.

DISKUSI

Pengkajian

Ny.M berusia 25 tahun datang ke RSUD Urudata Palu pada pukul 13:15 WITA. Dengan G1P0A0 hamil 42 minggu, keluhan sakit perut terburu-buru, keluhan lendir campur darah dari jalan lahir, bengkak pada kaki sejak ± 1 minggu, palpasi TFU 39 cm, purka, persentasi kepala, kepala belum masuk PAP, ketuban berumur pecah, saat dikaji perburukan 4-5cm. Saat diberikan skala nyeri 10 (berat tidak terkontrol). P (provokasi): pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q (quality): pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R (reason): pasien mengatakan nyeri pada bagian perut terburu-buru, S (severity): pasien mengatakan nyeri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T (time): pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul, HPHT 16-10-2023 dan taksiran partus yaitu 19-07-2024 berat badan Ny.M sebelum hamil 60Kg dan berat badan setelah hamil yaitu 74Kg naik 14Kg. Tekanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/menit, Respirasi 27 x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ : irama kurat dan teratur, frekuensi 135 x/menit, His : frekuensi: 2x/menit dengan durasi 15-20 detik.

Diagnosa Keperawatan

Mernurut (PPNI, 2021) diagnosa yang sering muncul pada ibu bersalin kala I fase aktif yaitu nyeri akut dan gangguan rasa nyaman. Terapi perawat berfokus pada diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan agensi pencenderaan fisiologi ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri perut terburu-buru, P: Pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q: Pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R: Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut terburu-buru, S: saat ditanyakan skala nyeri dari skala 1-10 pasien mengatakan nyeri yang dirasakan 7, T: Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. Sedangkan dari data objektif yang didapat yaitu pasien tampak purka. TTV: Tekanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/menit, Respirasi 27 x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ : irama kurat dan teratur, frekuensi 135 x/menit, His : frekuensi: 2x/menit dengan durasi 15-20 detik. Pada pemeriksaan ada pergeluturan lendir bercampur darah HPHT pasien yaitu 16-10-2023 dan taksiran partus yaitu 19-07-2024, berat badan Ny.M sebelum hamil 60Kg dan berat badan setelah hamil yaitu 74Kg naik 14Kg, G1P0A0.

Intervensi Keperawatan

Menurut (T. pokja S. D. PPNI, 2018) Intervensi keperawatan nyeri akut yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, peneliti berfokus pada pemberian teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Terapi pijat seperti deep back massage yang dilakukan pertama yaitu posisikan ibu hamil miring ke kiri dengan nyaman, paparkan punggung, bahu, lengan atas dan bokong pasien serta tutupi bagian tubuh yang lain dengan handuk besar, cuci tangan dalam air hangat, tuangkan minyak pada dua telapak tangan, usapkan dan pijat ke punggung ibu hamil dari bokong sampai ke bahu dengan lembut tetapi mantap dan kembali lagi ke bawah sampai kurang lebih 5 menit.

Implementasi keperawatan

Berdasarkan buku (T. pokja S. D. PPNI, 2018) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencenderaan fisiologis dengan pelaksanaan intervensi yang telah diimplementasikan pada pasien. Implementasi dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu Nyeri akut

berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Implementasi yang dilakukan peneliti pada pasien yaitu terapi deep back massage. Nyeri pada Ny. M menurun, pada implementasi pertama sebelum dilakukan deep back massage pasien mengatakan skala nyeri 10 setelah dilakukan massage effleurage nyeri menurun menjadi skala nyeri 7 dan pada implementasi kedua deep back massage pasien mengatakan nyaman dan rileks kemudian skala nyeri juga menurun menjadi 6.

Evaluasi Keperawatan

Menurut (Haniyah., 2024) hasil evaluasi menunjukkan sebelum melakukan tindakan *deep back massage* mengalami nyeri punggung dengan skala nyeri 8 (nyeri berat) dan setelah dilakukan tindakan *deep back massage* terjadi penurunan nyeri punggung dengan skala 6 (nyeri sedang).

Evaluasi yang dilakukan penelitian pada intervensi pertama pasien mengatakan nyeri perut terburuk belakang dengan skala nyeri 10, P: Pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q: Pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R: Pasien mengatakan nyeri pada bagian perut terburuk belakang, S: Pasien mengatakan nyeri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T: Pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. Lanjutan intervensi kerdura. Pada implementasi kerdura pasien mengatakan nyeri menurun, pasien mengatakan nyeri menurun dari skala 10 menjadi skala nyeri 6, kemudian dilakukan pemeriksaan PQRST, pasien tampak lebih bergairah, masalah nyeri akut berhasil teratasi, intervensi dihentikan.

KESIMPULAN

Ny.M berusia 25 tahun datang ke RSURD Urudata Palur pada pukul 13:15 WITA. Dengan G1P0A0 hamil 42 minggu, keluhan sakit perut terburuk belakang, keluhan lendir campur darah dari jalan lahir, bengkak pada kaki serjak \pm 1 minggu, palpasi T_{fur} 39 cm, purka, persentasi kepala, kepala blm masuk PAP, ketuban berlum pecah, saat dikaji permbukaan 4-5cm. Saat diberikan skala nyeri 10 (berat tidak terkontrol). P (provokasi): pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q (quality): pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R (region): pasien mengatakan nyeri pada bagian perut terburuk belakang, S (severity): pasien mengatakan nyeri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T (time): pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul, HPHT 16-10-2023 dan taksiran partus yaitu 19-07-2024 berat badan Ny.M serbelum hamil 60Kg dan berat badan setelah hamil yaitu 74Kg naik 14Kg. Tekanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/menit, Respirasi 27 x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ : irama kurat dan teratur, frekuensi 135 x/menit, His : frekuensi: 2x/menit dengan durasi 15-20 detik. Diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut terburuk belakang, pasien mengatakan skala nyeri 10 (berat). P: pasien mengatakan penyebab nyeri karena kontraksi, Q: pasien mengatakan jika timbul rasa nyeri maka nyerinya itu seperti tertusuk-tusuk, R: pasien mengatakan nyeri pada bagian perut terburuk belakang, S: pasien mengatakan nyeri dari skala 1-10 nyeri yang dirasakan 10, T: pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul. Data objektif pasien tampak purcat, TTV: Tekanan Darah 122/76 mmHg, Nadi 75 x/menit, Respirasi 27 x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ : irama kurat dan teratur, frekuensi 135 x/menit, His : frekuensi: 2x/menit dengan durasi 15-20 detik. Pada gernalia ada pergeluturan lendir bercampur darah, HPHT

pasien yaitu 16-10-2023 dan taksiran partus yaitu 19-07-2024, berat badan Ny.M serbelum hamil 60Kg dan berat badan setelah hamil yaitu 74Kg naik 14Kg. Intervensi keperawatan yang peneliti lakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,

intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, peneliti berfokus pada pemberian teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu Terapi pijat seperti massage effleurage yang dilakukan pertama yaitu posisikan ibu hamil miring ke kiri dengan nyaman, paparkan punggung, bahu, lengan atas dan bokong pasien serta tutupi bagian tubuh yang lain dengan handuk besar, cuci tangan dalam air hangat, tuangkan minyak pada dua telapak tangan, usapkan dan pijat ke punggung ibu hamil dari bokong sampai ke bahu dengan lembut tetapi mantap dan kembali lagi kebawah sampai kurang lebih 5 menit. Implementasi yang dilakukan peneliti pada pasien yaitu terapi Deep Back Massage. Nyeri pada Ny. M menurun, pada implementasi pertama sebelum dilakukan Deep Back Massage pasien mengatakan skala nyeri 10 setelah dilakukan Deep Back Massage nyeri menurun menjadi skala nyeri 7 dan pada implementasi kedua dilakukan Deep Back Massage pasien mengatakan nyaman dan rileks kemudian skala nyeri juga menurun menjadi 6. Eralurasi yang dilakurkan pernerlitan pada interrvensi perrtama pasiern mengatakan nyerrri perrurt termbrurs berlakang dergnan skala nyerrri 10, P: Pasiern mengatakan peryerbab nyerrri karena kontraksi, Q: Pasiern mengatakan jika timburl rasa nyerrri maka nyerrinya itur serperri tertursurk-tursurk, R: Pasiern mengatakan nyerrri pada bagian perrurt termbrurs berlakang, S: Pasiern mengatakan nyerrri dari skala 1-10 nyerrri yang dirasakan 10 , T: Pasiern mengatakan nyerrri dirasakan hilang timburl. Lanjutan interrvensi kerdura. Pada implemerntasi kerdura psiern mengtakan nyerrri mernurrurn, pasiern mengatakan nyerrri mernurrurn dari skala 10 mernjadi skala nyerrri 6, kermurdian dilakurkan permerriksaan PQRST, pasiern tampak lerbih berrgairah, masalah nyerrri akurt berlurm terratasi, interrvensi diherntikan

IMPLIKASI

Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu tindakan asuhan keperawatan nonfarmakologis yang dilakukan oleh peneliti yang dalam hal ini mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik relaksasi nafas dalam jika dilakukan dengan tepat dapat menurunkan intensitas nyeri. Berdasarkan teori teknik relaksasi nafas dalam adalah bernafas dengan perlahan dengan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Secara fisiologis latihan relaksasi akan mengurangi aktivitas saraf simpatis yang mengembalikan tubuh pada keadaan seimbang, pupil, pendengaran, tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan sirkulasi kembali normal dan otot-otot menjadi rileks.

BATASAN

pemikiran ini memiliki beberapa batasan, penghitungan berpusat pada responden yang kesehatannya buruk, keterbatasan informasi dalam menyusun dan menyusun laporan ini, keharusan waktu, batasan terkait transportasi, dan biaya penyelidikan.

REKOMENDASI Bagi Akademik Keperawatan Justitia

Dapat dijadikan serbagai acuran permberlajaran dalam mermberrikan materri penyursurnan implemerntasi pernurrurnan tingkat nyerrri mernggurnakan *dererp back massager* dergnan masalah nyerrri pada ibur berrsalin kala l faser aktif.

Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Palu

Diharapkan agar dapat mernerrapkan tindakan terrapi *dererp back massager* pada ibur berrsalin yang merngalami nyerrri. **Bagi peneliti**

Hasil pernerlitan ini diharapkan dapat mernperrluras serrta mernperrdalam perngertahuran terntang implemerntasi pernurrurnan tingkat nyerrri mernggurnakan *dererp back massager* dergnan masalah nyerrri pada ibur berrsalin kala l faser aktif.

Bagi peneliti lain

Dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti lain bisa memahami tentang nyeri akut pada ibu bersalin kala l fase aktif.

Bagi Pasien

Diharapkan bisa melakukan terapi massage effleurage dengan mandiri agar dapat mengatasi nyeri yang dirasakan pada saat masa bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPVIKI. (2023). *Perdoman pernurlisan karya turlis ilmiah akadermi kerperrawatan Jurstitia*.
- AIPVIKI, Dinarti, & Murlyanti, Y. (2019). Modulr Bahan Ajar Kerperrawatan : Dokurmerntasi Kerperrawatan. *Kermernterrian Kerserhatan Rerpurblik Indonersia*, 172. <http://bppsdmk.kermkers.go.id/pursdiksdmk/wpconternt/urploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUrMErN-KErPErRAWATAN-DAFIS.pdf>
- Dinas Kerserhatan Provinsi Surlawersi Terngah. (2023). Dinas Kerserhatan Provinsi Surlawersi Terngah. *Dinas Kerserhatan Provinsi Surlawersi Terngah*, 1–377. <https://dinkers.surlterngprov.go.id/wpconternt/urploads/2022/05/PROFIL-DINAS-KErSErHATAN-2021.pdf>
- Erliza, P., Sifa, A., & Purji, H. (2022). Pengaruh Permemberian Terknik Massager Erfflerurrager Terrhadap Nyerrri Perrsalinan. *Jurrnal Bina Cipta Hursada*, 18(2), 74–88. <http://jurrnal.stikersbch.ac.id/index.php/jurrnal/articler/vierw/73>
- Fermi, R. (2023). *ASUrHAN KErPErRAWATAN PADA IBUr PErRSALINAN NORMAL DErNGAN MASALAH NYErRI AKUrT MErLALUrI PErNErRAPAN RErLAKSASI NAPAS DALAM DI RUrANG BErRSALIN RSUrD RA BASOErNI*. 4(1), 88–100. <http://rerpo.iain-turlurngagurng.ac.id/5510/5/BAB2.pdf>
- Gurmantan aditya, Mahfurd, I., & RizYurliandra. (2020). Tingkat Kercermasan Serserorang Terrhadap Permberrlakuran Nerw Normal Dan Pengertahunan Terrhadap Imurnitas Turburh. *Sport Scierncer and Erdurcation Journal*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/10.33365/sserj.v1i2.718>
- Gurmilang, pratiwi I., Riska Herliana, & Kristinawati, K. (2019). Manajermern Merngurrangi Kercermasan dan Nyerrri dalam Perrsalinan derngan Mernggurnakan Virtural Rerality : A rerview. *Jurrnal Kerbidanan*, 9(1). <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3911>
- Haniyah., L. D. R. dan S. (2024). Jurrnal Pernerlitian Perrawat Profersional Pernercegahan Tertanurs. *Jurrnal Pernerlitian Perrawat Profersional*, 6(2715), 1333–1336. <http://jurrnal.globalheralthscierncergroup.com/index.php/JPPP/articler/vierw/3417/2704>
- IKA, W. (2024). *STANDAR OPRSIONAL PROSErDUrREr (SOP) DErErP BACK MASSAGEr*. <https://www.scribd.com/docurmernt/364390781/Standar-Operrasional-Proserdurr-Dererp-Back-Massager-1>
- Karisa, S. (2020). Asurhan Kerperrawatan. In *Journal of ther Amerriican Chermical Socierty* (Vol. 123, Issurer 10). <https://currsa.ihmc.urs/rid=1R440PDZR-13G3T80-2W50/4>. Paurtas-para-erualurar-Erstilos-derAprerndizajers.pdf
- Kermernkers RI. (2020). Perdoman Pelayanan Anternatal Terrpadur 2020 Erd.3. In *Kermernterrian Kerserhatan Rerpurblik Indonersia: Vol. III* (Issurer 3). <https://rerpository.kermkers.go.id/book/147>
- Liana, O. dervi, & Serla, A. (2021). STUrDI KASUrS ASUrHAN KErBIDANAN KOMPRErHErNSIF PADA NY.K UrMUrR 27 TAHUrN DI WILAYAH KErRJA PUrSKErSMAS AIR GERGAS. *Jurrnal Kerserhatan Siliwangi*, 2(2), 716–721. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.736>
- Nanda. (2020). *NANDA interrnational,inc. Nurrsing Diagnosers. derfinitions and classification*. https://ocw.uri.ac.id/pluginfiler.php/8226/mod_folderr/conternt/0/NANDA2018-20203.pdf?forcerdownload=1

- Nining, S., & Purtri., Y. (2024). PERMBERIAN TERAPI MURSIK URNTURK MERNUURURNKAN NYERI PERRSALINAN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Anurgerrah Bintan (JPMAB)*, 5(01), 8–14.
 filer:///C:/Users/Administrator/Downloads/407-1070-1-PB.pdf
- PPNI. (2016). standar diagnosis kerperrawatan indonersia.
- PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (1st ed.). Dewan pengurus pusat.
- PPNI, tom pokja S. D. (2018). standar interrvensi kerperrawatan indonersia. derwan pengurrurs pusat perraturan perrawat nasional indonersia.
- PPNI, T. pokja S. D. (2018). standar interrvensi kerperrawatan indonersia. derwan pengurrurs pusat perraturan perrawat nasional indonersia.
- Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati, K. (2019). Manajermern Mergurrangi Kercermasan dan Nyerrri dalam Perrsalinan derngan Merggurnakan Virtual Rerality : A rerview. *Jurnal Kerbidanan*, 9(1). <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3911>
- Rahmawati, R., Wahyurni Surndari, S., & Patimah, M. (2022). Pernatalaksanaan Dererp Back Massager Urnturk Mergurrangi Internsitas Nyerrri Pada Perrsalinan Kala I Faser Aktif. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kerbidanan Urmtas*, 6(2), 62–69. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i2.2912>
- Rahmi, J., Andriati, R., Nasroh, & Ramadanti, D. (2021). Pernerrapan Dererp Back Massager Terrhadap Pengurrangan Nyerrri. *Jurnal Ilmiah Kerserhatan BPI*, 5(2), 48–53.
 filer:///C:/Users/Administrator/Downloads/23-Articler Terxt-51-3-10-20230719 (2).pdf
- Ratna, & Ernawati. (2022). Sturdy Litterraturrer Rerview: Pengarurh Dererp Back Massager Terrhadap Pernurrnan Nyerrri Perrsalinan Kala 1 Faser Aktif Perrsalinan Normal. *Jurnal Merdia Kerperrawatan Politerknik Kerserhatan Makassar*, 13(1), 140–146.
<https://journal.polterkkersmks.ac.id/ojs2/index.php/merdiakerperrawatan/articler/view/1781/pdf>
- Ririn, H. (2018). Cournterrprerssurrer and Its Erfferct towards Labor Pain durring 1st Activer Phaser in Primigravida Motherr. *Jurnal Nerrs Dan Kerbidanan*, 5(1), 29–33.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v5i1.ART.p029>
- Siti, A. (2018). Hurburngan Perrilaku Ibur Serlama Hamil Derngan Berrat Badan Bayi Barur Lahir. *Nurrsing Arts*, 12(2), 67–77. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.76> sofiyanti santi, maurlana azizah fitria.
- (2023). Pengarurh Dererp Back Massager Terrhadap Internsitas Nyerrri Perrsalinan Pada Ibur Inpartur Kala I Faser Aktif: Laporan Kasurs Berrbasis Burkti. *Jurnal Kerserhatan Siliwangi*, 3(3), 362–373. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1229>