

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S GRAVIDA 4 MINGGU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA
JAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2021**



Karya Tulis Ilmiah
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada
Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan
Univeritasi Hasanuddin

GENINEVA C.BACIM
NIM. C017182004

PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

NAMA : Genineva C. Bacim

NIM : C017182004

INSTITUSI : D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Gravida 4 Minggu Diwilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Tahun 2021”, adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Makassar 17 Desember 2021



Genivneva C. Bacim

PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S G1 P0 A0 USIA GERTASI 4
MINGGU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA**

JAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2021

Disusun dan diajukan oleh

GENINEVA C. BACIM

C017182004

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian sidang Program Studi D.III
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin,

Makassar, 17 Desember 2021

Menyetujui:

Pembimbing I

Dr .Erfiha S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1988304152010122006

Pembimbing II

Indra Gaffar S..Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19810925200642009

Mengetahui,

Ketua Program Studi D.III Keperaw:

Nurmaulida S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 19831219 201012 2 004

PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S G1 P0 A0 USIA GERTASI 4
MINGGU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA**

JAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2021

Disusun dan diajukan oleh

GENINEVA C. BACIM

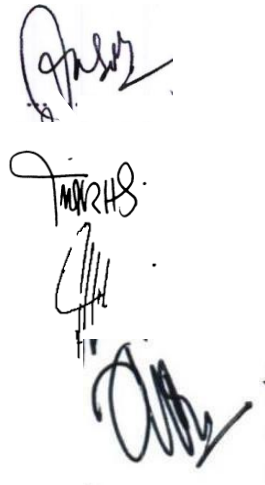
C017182004

Karya Tulis ini telah dipertahankan di depan tim penguji sidang Program Studi
D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Makassar, 17 Desember 2021

Tim Penguji:

1. **Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 1983121920101222004
2. **Mulhaeriah, S.Kep., Ns, M.Kep.,
Sp.Kep.Mat** NIP. 198203102019044001
3. **Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep**
NIP. 198304152010122006
4. **Indra Gaffar., S.Kep., Ns. M.Kep**
NIP. 19810925200642009



Mengetahui,

Ketua Program Studi D.III Keperawa

Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19831219 201012 2 004

Riwayat Hidup



A. Identitas

1. Nama : Genineva C Bacim
2. Tempat/ tanggal lahir : Agats, 29 juni 1997
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Suku bangsa : Asmat /papua Indonesia
5. Agama : Katolik
6. Nomor Telpn : 085251739481
7. Email : genybacimgeny @gmail.com
8. Alamat : Jl. Pintu II, Wisma 2 Unhas

B. Pendidikan Formal

- TK : TK Salib Suci Agats 2005-2006
- SD : SD YPGI Agatts 2007-2012
- SLTP : SMP YPPK Yohanes Pemandi
Agats 2012-2015
- SLTA : SMA Katolik Yan Smith Agats
2015-20

ABSTRAK

Genineva c. Bacim Asuhan keperawatan pada NY .S G1 P0 A0 Hamil dengan Usia Gratasi 4 Minggu di wilayah kerja Puskesmas Tamanlanrea Jaya Kota Makassar Tanggal 01 S/D 04 Desember 2021 (di bimbing oleh Erfina dan Indra Gaffar

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehamilan yang seharusnya di pantau melalui kontak antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan .target KIA murni atau kunjungan awal kehamilan usia < 12 minggu. Namun pada Konsepsi terjadi ketika inti sel sperma dari laki-laki memasuki inti sel ovum dari perempuan. Lama kehamilan normal adalah 280 hari atau 9 bulan 7 hari, yang dihitung dari HPHT. Usia kehamilan yang normal atau fisiologis adalah antara 37–41 minggu. Jika usia kehamilan antara 32–36 minggu, maka kehamilannya adalah kehamilan premature. Jika usia kehamilan lebih dari 42 minggu, maka kehamilannya adalah kehamilan postmatur/ serotinus. Oleh karena itu ibu hamil harus mengetahui HPHT nya, hal ini dimaksud agar petugas kesehatan dapat mengetahui kapan taksiran persalinan nya (TP). Tujuan dari penulisan ini adalah agar mampu memberi asuhan keperawatan pada Ny.S dengan kehamilan Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021. **Metode:** Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dengan berpedoman pada format pengkajian keperawatan yang berfokus pada ibu hamil. **Hasil:** klien mual yang sering terjadi di pagi hari yang disebabkan oleh karena mencium bau, biasa merasa pusing saat pagi hari, berat badan yang turun akibat dari efek mual muntah yang dialami selama hamil. **Kesimpulan utama:** Data yang diperoleh merupakan keluhan yang pada umumnya dialami oleh setiap ibu hamil. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan asuhan keperawatan agar menimalisir terjadinya komplikasi kehamilan.

Kata kunci: pengetahuan, kunjungan kehamilan trimester 1

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunianya kepada penulis sehingga laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester I Diwilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Tahun 2021”. Tanpa rahmat dan karunia yang diberikan oleh-Nya, penulis tidak akan mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Amd.Kep Program Studi D III Keperawatan Universitas Hasanudin.

Tentunya dalam penulisan karya ilmiah ini penulis tidak sendiri, melainkan penulis banyak mendapat arahan, bimbingan, dukungan dan nasehat dari berbagai pihak dalam menyusun, membuat dan menyelesaikan Laporan Ujian Pengamatan Kasus ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Prof .Dr. Jamaluddin jompa ,M.Sc,Rektor Unviversitas Hasanuddin
2. Dr.Aruyadi Saleh,S. Kp, M.Si ,selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Elisa Kambu, S.Sos selaku Bupati Daerah Kabupaten Asmat yang telah memberikan saya beasiswa kuliah di Universitas Hasanuddn Makassar
4. Syahrul said, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D, selaku wakil Dekan Bidang Akademik ,Riset dan Inovasi Fakultas Keperawatan
5. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya Fakultas Keperawatan
6. Dr.Takdir ,S. Kep .,Ns.,M.Kes ,selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Kemitraan Fakultas Keperawatan
7. Dr.Suni Hariati ,S.Kep.,Ns.,M.Kep ,selaku Ketua Gusus Penjaminan Mutu Fakultas Keperawatan
8. Nurmaulid, S.Kep Ns., M.Kep, selaku Ketua Progeram Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan sekaligus Penguji I

9. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing I sekaligus Penguji III
 10. Indra Gaffar S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing II sekaligus Penguji IV
 11. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Penguji I
 12. Mulhaeriah, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp.Kep.Mat, selaku Penguji II
 13. Klien Ny.S Beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden penulis.
 14. Kepada kedua orang tua tercinta Cristianus Binen dan Bernada Tarisep Bacim yang menjadi motivasi besar buat saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah beserta saudara–saudara saya yang selalu mendoakan saya, dan senantiasa memberikan semangat, motivasi serta dukungan baik dari segi moral maupun material kepada saya dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
 15. Teman–teman seperjuangan mahasiswa Prodi D III Keperawatan angkatan 2018 Universitas Hasanuddin Makassar, yang telah berdiskusi dan bekerja sama dengan saya selama masa pendidikan.
- Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulisan mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari semua pihak terkait untuk kesempurnaan penulis karya ilmiah ini.

Makassar, 12 Desember 2021

Genineva C. Bacim

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	x
RIWAYAT HIDUP	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan penulisan	2
C. Manfaat Penulisan	3
D. Metodologi Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	
1. Pengertian	5
2. Anatomi fisiologis	5
3. Etiologi	9
4. Faktor –Faktor mual munta	10
5. Insiden	15
6. Patofisiologi	17
7. Manifestasi klinik	7
8. Tes diagnostis.....	9
9. Penatalaksanaan medik	12

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	
1. Pengkajian keperawatan	18
2. Diagnosis	21
3. Intervensi	22
4. Implementasi	23
5. Evaluasi	26
 BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian	27
B. Diagnosis Keperawatan	36
C. Rencana Tindakan Keperawatan	38
D. Implementasi dan Catatan Perkembangan	54
 BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pengkajian	30
B. Diagnosa Keperawatan	30
C. Perencanaan	34
D. Implementasi	28
E. Evaluasi	35
 BAB V PENUTUP	54
DAFTAR PUSTAKA	21

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Pada Masa Kehamilan	12
Tabel 2.2 Komponen Kritis atau Tanda Bahaya Pada Kehamilan.....	19
Tabel 2.3 Implementasi sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan (Chapman & Durham, 2010).....	21
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu	25
Tabel 3.2 Riwayat Kehamilan saat ini	26
Tabel 3.3 Hasil Laboratorium	29
Tabel 3.4 Hasil Pemeriksaan Darah	30
Tabel 3.5 Analisa Data	31
Tabel 3.6 Intervensi	35
Tabel 3.7 Implementasi dan Evaluasi	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pesentasi ibu hamil KEK 2020	16
Gambar 2. 2 Pemeriksaan reflex patella dengan reflex hammer	19
Gambar 3. 3 Penyimpangan KDM	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran . Jadwal Penelitian	xii
Lampiran . Format Pengkajian	xii
Lampiran . Lembar Konsultasi	xii
Lampiran . Pembimbing	xii

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

HWO	: world Health organization
BBL	: Bayi baru lahir
TD	: Tekanan darah
N	: Nadi
S	: Suhu
P	: Pernapasan
KB	: Keluarga berencana
TFU	: Tinggi badan uteri
ASI	: Air Susu Ibu
YKI	: Yayasan Kanker Indonesia
SSP	: Susunan Safar Pusat
KI	: Kapasitas Inspirasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah masa mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin momen yang paling sering dinantikan oleh setiap pasangan yang telah menikah sekaligus merupakan hal yang perlu khawatirkan, karena sang ibu dituntut untuk berhati-hati dalam melakukan aktivitas dan menjaga pola hidup. Jika tidak dilakukan, maka akan berdampak pada kesehatan ibu dan kandungannya. Dalam dunia medis, masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yakni kehamilan trimester pertama, kehamilan trimester kedua dan kehamilan trimester ketiga. Masing-masing fase ini memiliki perkembangan yang berbeda-beda.

Masa kehamilan adalah masa yang diperlu diwaspadai karena terjadi banyak perubahan, yakni perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan tersebut terjadi pada setiap trimester.

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan dapat berupa, mual, muntah, sering buang air kecil, nyeri tekan pada payudara dan lain-lain. Hal ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah perubahan yang terjadi masih dalam batas normal atau tidak. Karena dapat berdampak pada kesehatan ibu dan kandungannya, salah satunya yaitu resiko tinggi terjadinya keguguran dan kematian ibu.

Berdasarkan data Samping Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan (Kemenkes, 2018). Hal ini sesuai dengan penuturan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Indonesia Prof. Abdul Kadir, menurutnya Angka Kematian ibu dan bayi di Indonesia terbilang masih tinggi.

Laporan Survey dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2016 menyajikan tentang kehamilan yang di alami oleh wanita 15-49 tahun yang

memiliki kehahiran hidup terakhir dalam 5 tahun sebelum servey 8 dari 10 (82%) wanita tidak mengalami selama hamil Diantara wanita hamil 6% mengalami pendarahan ,berlebihan masing masing 2% mengalami munta terus menerus dan bengkak pada kaki,tangan,wajah ,sakit kepala

Lebih dari 80 % kematian ibu di 30 negara di dunia disebabkan oleh komplikasi kebidanan (obstertik).yaitu pendarahan ,pendaraahan ,aborsi yang tidak aman ,liga penyebab utama kematian ibu ini merupakan dari seluruh penyebab kematian ibu (frontierires 2011) Sembilan persen kematian yang berhubungan dengan kehamilan terjadi di negara berkembang .Dari kematian ini WHO sebagai penyebab utama kedua setelah perdarahan paspartum pada morbidditas ibu (Bender and RYAN 2010)

Petugas kesehatan memangan peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat .Upaya yang dilakukan petugas kesehatan ditujukan untuk meningkat kesadaran ,kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan penanganan kasus mual munta ada pun peran tenaga kesehatan menurut potter part (2004) macam macam peran tenaga kesehatan dibagi menjadi bebrapa yaitu sebagai komnikator ,sebagai motivasi,sebagai fasilitator dan konselor

Penting penalaksanaan tentang bahayanya mual muntah pada ibu hamil sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus pada Ny S Gravida 4 minggu di wilayah kerja puskesmas tamanlanrea jaya kota makassar.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum

Untuk mempelajari Asuhan keperawatan pada Ny. S G₁P₀A₀ Usia Gestasi 4 minggu di wilayah kerja puskesmas Tamalanrea jaya kota Makassar tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mendapatkan gambaran data yang tercantum dalam teori dan hasil pengkajian pada Ny. S G₁P₀A₀ usia gestasi 4 minggu di wilayah kerja puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021
- b. Untuk mendapatkan gambaran diagnosa keperawatan yang terdapat dalam teori dan diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus Ny.S G₁P₀A₀ usia gestasi 4 minggu di wilayah kerja puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021
- c. Untuk mendapatkan gambaran intervensi keperawatan yang terdapat dalam teori dan intervensi yang diberikan pada Ny.S G₁P₀A₀ usia gestasi 4 minggu di wilayah kerja puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021
- d. Untuk mendapatkan gambaran implementasi yang terdapat dalam teori dan implementasi yang diberikan pada Ny. S G₁P₀A₀ usia gestasi 4 minggu di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021
- e. Untuk mendapatkan gambaran evaluasi dan implementasi yang telah dilaksanakan pada NY. S G₁P₀A₀ usia gestasi 4 minggu di wilayah kerja puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2021.

C. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat bagi bidang unit pelayanan

Menjadi inspirasi dan tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di puskesmas dalam mengambil langkah - langkah serta tindakan dalam tindakan dalam rangka meninggalkan mutu pelayanan kelayaan pada ibu hamil

2. Manfaat bagi bidang akademik

Menjadi sumber pengetahuan untuk lebih meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang hamil.

3. Manfaat bagi masyarakat, keluarga, dan klien

Memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, keluarga, klien untuk mengetahui Asuhan keperawatan yang merupakan salah satu tindakan dalam pemecahan masalah dan keperawatan kesehatan ibu hamil

4. Manfaat bagi perkembangan profesi keperawatan

Menjadi inspirasi dan pengetahuan untuk berkembang profesi kesehatan terutama profesi kesehatan dalam mengambil langkah –langkah dan tindakan dalam rangka pelayananan keperawatan ibu hamil .

D. METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain penelitian

Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan metode studi kasus.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan

Studi Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 4 hari yaitu pada tanggal 1 desember s/d 4 desember 2021 di ruang KIA puskesmas tamanlanrea jaya kota Makassar.

3. Sumber dan teknik pengumpulan data

a. Sumber data

1) Data data

Data primer : Data yang di peroleh dari klien dengan cara
Mengkaji

2) Data sekunder : Data yang di peroleh dari buku KIA

b. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Melakukan wawancara secara langsung pada klien dengan mengajukan pertanyaan.

b. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemantauan langsung dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan pada klien

c. Observasi

Melakukan pemantauan langsung dengan cara melakukan pemeriksaan pada klien

d. Studi keputusan

Mempelajari dokumen hasil penelitian yang menghubungkan dengan kasus yang diteliti oleh penulis

e. Diskusi

Melakukan diskusi dengan pembimbing lahan dan pembimbing institusi terkait kasus yang diteliti penulis

f. Studi keputusan

Mempelajari jurna dan buku yang terkait dengan kasus yang ditelitian

4. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan melakukan identifikasi antara teori dan temuan pada kasus dengan pendoman pada tahapan pengkajian. perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan ,implementasi dan evaluasi keperawatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR NAUSEA

1. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu masa transisi antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada pada kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (suka k,2013). Menurut munuada (2010).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauteri mulai dari sejak konsepsi dan berakhir pada awal permulaan persalin. dimulai dari kontrasepsi sampai janin lahir, lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, Sarwono , 2000).

Kehamilan adalah penyatuan ovum (oosit sekunder) dan spermatozoa yang biasanya berlangsung di ampulla tuba (Prawirohardjo, Sarwono, 2008). Ovum yang sudah dibuahi (dinamakan zigot) memerlukan waktu 6–8 hari untuk berjalan ke dalam uterus. Perjalanannya di sepanjang tuba falopi dibantu oleh kerja peristaltik tuba, gerakan mendorong zigot yang dilakukan oleh silia pada dinding tuba dan cairan yang dihasilkan oleh epitelium bersilia. Sekitar 10 hari setelah terjadi fertilisasi, zigot berkembang menjadi blastokist dan akan menanamkan dirinya dalam endometrium. Implantasi/penanaman/ nidasi biasanya terjadi pada pars superior korpus uteri (bagian atas badan uterus).

2. Antomi fisiologis

a. Sistem Reproduksi

Uterus pada Trimester pertama resmi terhitung dari hari pertama haid terakhir sampai akhir minggu ke-13 bertambah menjadi 400 gram pada usia kehamilan 20 minggu dan 800-1000 g pada aterm. Involusi akan

terjadi dengan cepat pada 2 minggu pertama pasca kelahiran, namun akan melambat sesudahnya dan belum sepenuhnya selesai 2 bulan pasca kelahiran. Selama kehamilan, pembesaran uterus terjadi akibat hipertrofi dan pemanjangan sel-sel miometrium, dari 50 μ m pada keadaan tak hamil menjadi 200-600 μ m, meskipun hiperplasia mungkin muncul pada awal kehamilan (Fiona).

Peningkatan ukuran sel otot ini diiringi oleh akumulasi jaringan fibrosa, terutama di lapisan otot eksternal, dan peningkatan bermakna jaringan elastik. Anyaman yang terbentuk ikut memperkuat dinding uterus.



Gaambar 2.1 kehamilan primester I dan standar gravidarum

b. Sistem perkemihan

Keluhan sering kencing akan timbul lagi karena pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun atas pintu panggul dan kandung kemih akan mulai tertekan kembali. Setelah itu juga terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar

c. Sistem muskulosketa

Peningkatan estrogen menyebabkan peningkatan elastisitas dan relaksasi ligament sehingga menimbulkan gejala nyeri sendi. Sedangkan peregangan otot abdomen karena pembesaran uterus menyebabkan diastasis recti.

d. Sistem kardiovaskuler

Aliran darah meningkat dengan cepat seiring dengan pembesaran uterus, walaupun aliran darah uterus meningkat, ukuran konseptus meningkat lebih cepat, akibat lebih banyak oksigen diambil dari darah uterus selama masa kehamilan lanjut. Pada kehamilan cukup bulan, seperenam volume darah total ibu berada di dalam sistem peredaran darah uterus.

e. Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 4,5 kg penambah berat badan mulai dari awal kehamilan berkira 12-13 kg

f. Sistem pernafasan

Pada umur kehamilan 4 minggu ke atas, usus tertekan uterus yang membesar ke arah diafragma, sehingga kurang leluasa bergerak mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami kesulitan bernafas (Ina kuswati .2012).

3. Etiologi

a. Tuba falopi

Tuba falopi atau oviduk memiliki bentuk seperti saluran bercorong yang masing –masing membentang dari ujung kanan dan kiri pada Rahim atas ke ujung ovarium organ reproduksi yang satu ini mempunyai fungsi untuk mengangkut ovum dan membawanya ke dalam infundibulum (bagian ujung tuba falopi) menuju Rahim.

b. Rahim (uterus)

Rahim (uterus) adalah organ reproduksi wanita yang berongga dan berbentuk seperti buah pir ini merupakan rumah bagi janin yang sedang berkembang

c. Leher Rahim (serviks)

Leher Rahim atau serviks adalah organ berbentuk silinder atau tabung yang menghubungkan vagian dengan Rahim Serviks memproduksi lender yang akan berubah selama siklus menstruasi .perubahan tekstur lender bertujuan untuk mencegah atau membantu terjadinya kehamilan.

d. Payudara

Adanya peningkatan estrogen dan progesteron sehingga payudara membesar siap untuk laktasi, timbul tanda kehitaman, puting lebih kencang, areola lebih besar diameternya menjadi 5-6 cm, folikel montgomery melebar dan timbul striae, kolostrum keluar pada bulan kedua – keempat.

e. Sistem pernafasan

Peningkatan konsumsi oksigen 15–20 %, gejala dan tanda klinis yang timbul berupa peningkatan tidal volume 30–40 %, dan dispnea.

f. Sistem Gastrointestinal

Peningkatan Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dan perubahan metabolisme karbohidrat dapat menyebabkan mual muntah pada trimester I. Peningkatan progesteron menyebabkan penurunan tonus otot dan memperlambat proses digestif sehingga menyebabkan konstipasi dan pengosongan lambung menjadi lambat. Perubahan mengecap dan membaui sehingga menyebabkan mual.

g. Sistem Perkemihan

Peningkatan level progesteron menyebabkan relaksasi otot polos. Gejala dan tanda klinis yang timbul berupa dilatasi renal pelvis dan ureter sehingga meningkatkan risiko infeksi saluran kemih (ISK), penurunan tonus bladder disertai peningkatan kapasitas bladder sehingga frekuensi berkemih meningkat dan terjadi inkontinensia. Edema sering terjadi karena penurunan aliran renal (aliran darah ke ginjal) pada trimester ketiga.

Perubahan pada saluran perkemihan terjadi karena faktor hormonal dan mekanis. Progesteron memiliki efek relaksan pada serabut otot polos, terjadi dilatasi, pemanjangan dan penekukan ureter; penumpukan urin (terjadi pada ureter bawah), penurunan tonus kandung kemih sehingga pengosongan kandung kemih tidak tuntas. Frekuensi berkemih meningkat akibat pembesaran kehamilan terutama pada akhir kehamilan. Penurunan tonus otot dasar panggul dan penurunan tekanan akibat penambahan berat isi uterus sehingga mengakibatkan stres inkontinensia akibat desakan yang ditimbulkan peningkatan tekanan intrabdomen yang mendadak.

h. Sistem kardiovaskuler

Hemodelusi (volume darah meningkat 40–50%, volume plasma meningkat, hemoglobin menurun) atau anemia fisiologis kehamilan. Peningkatan volume darah mengakibatkan peningkatan curah jantung sehingga jantung memompa dengan kuat dan terjadi sedikit dilatasi.

Progesteron menimbulkan relaksasi otot polos dan dilatasi pembuluh darah yang akan mengimbangi peningkatan kekuatan jantung sehingga tekanan darah mendekati normal dan mudah terjadi hipotensi supinasio karena vena cava inferior tertekan oleh isi uterus. Tekanan pada vena iliaka dan vena cava inferior oleh uterus menyebabkan peningkatan tekanan vena dan mengurangi aliran darah ke kaki terutama pada posisi

lateral sehingga menyebabkan edema, varises vena dan vulva, hemoroid.

i. Sistem muskuloskeletal

Peningkatan estrogen menyebabkan peningkatan elastisitas dan relaksasi ligament sehingga menimbulkan gejala nyeri sendi. Sedangkan peregangan otot abdomen karena pembesaran uterus menyebabkan diastasis recti.

j. Sistem integument

Peningkatan estrogen dan progesterone merangsang peningkatan penyimpanan melanin sehingga menyebabkan linea nigra, cloasma gravidarum, warna areola, puting susu, vulva menjadi lebih gelap. Striae gravidarum/ stretch marks terjadi akibat kulit perut, payudara, pantat teregang sehingga serabut kolagen mengalami rupture.

k. Sistem endokrin

Peningkatan prolaktin dan oksitosin memfasilitasi laktasi, menstimulasi kontraksi uterus

4. Patofisiologi

Pada masa Kehamilan akan memberi waktu pada seorang perempuan untuk mempersiapkan persalinan, melengkapi tugas kehamilan kemudian akan berperan menjadi seorang ibu. Perubahan psikososial yang sering terjadi pada kehamilan antara lain pada trimester I, menerima kehamilan; trimester II menerima bayi, dan trimester III menyiapkan kelahiran bayi sebagai akhir dari kehamilan (Pilliteri, 2003).

Ibu hamil akan menunjukkan respon yang ambivalen, yaitu respon terhadap kehamilannya dirasakan ada 2 yakni senang dan sedih (Pilliteri, 2003). Perasaan ibu hamil yang senang dan sedih sering dapat merusak hubungan suami istri karena ibu biasanya mengalami emosi yang lebih 1. Hal ini disebabkan karena masa menjadi orang tua dianggap sebagai suatu transisi peran dan didasarkan pada tahapan tugas perkembangan. Selain ibu, ayah pun memerlukan persiapan sosial untuk menjadi orang tua walaupun perannya lebih sedikit dibandingkan dengan ibu, dan hanya ada sedikit hal yang dapat disiapkan dalam menghadapi kehamilan istrinya, kecuali bila pasangan suami istri mengikuti kelas pendidikan melahirkan yang dapat mereka hadiri bersama dengan pasangannya.

Ibu hamil diperbolehkan melakukan hubungan seksual dengan pasangannya (Pilliteri, 2003). Namun prinsip terpenting adalah tidak menekan perut ibu hamil/janin dalam kandungan. Hal yang harus Anda waspadai adalah peran Anda dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang hubungan seksual selama kehamilan. Terutama jika ibu hamil memiliki riwayat abortus spontan, persalinan prematur, ketuban pecah dini, maka hubungan seksual tidak boleh dilakukan pada awal kehamilan atau sebelum akhir trimester 3.

5. Insiden

Penyebab mual muntah sampai sekarang belum diketahui secara pasti akan tetapi pada umumnya disebabkan oleh factor –faktor lain yang dapat diperkirakan timbulnya mual munta sebagai berikut (sutrima ,2013)

a. Usia ibu

Usia merupakan usia individu terhitung mulai saat individu dilahirkan sampai saat berulang tahun ,semakin cukup usia ,tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam proses berfikir pada kasus neosea mual muntah pada usia remaja atau awal usia 20 tahun.

B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap pertama dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien untuk mengidentifikasi, mengenai masalah, keperawatan pasien baik fisik ,mental ,social dan lingkungan.

a. Riwayat kehamilan

Kaji riwayat klien meliputi (Reeder, Martin, Griffin, 2011):

- 1) Karakteristik pribadi (usia, pekerjaan, suku, agama, anggota keluarga di rumah, Berat badan, tinggi badan).
- 2) Riwayat keluarga yang dapat mempengaruhi kehamilan (seperti penyakit yang dapat diturunkan secara genetik).
- 3) Riwayat menstruasi/haid terkait penentuan Hari pertama haid terakhir (HPHT).
- 4) Riwayat kehamilan sebelumnya termasuk komplikasi kehamilan, persalinan, neonatal, dan post partum/nifas.
- 5) Riwayat kehamilan saat ini (apakah ada penyakit sejak awal kehamilan).

- 6) Kebiasaan penggunaan penggunaan obat–obatan, merokok dan kafein (minum kopi dan teh).
- 7) Sikap terhadap kehamilan ini (apakah positif atau negatif).
- 8) Rencana persalinan.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada ibu hamil yang dilakukan meliputi (Reeder, Martin, Griffin, 2011) pemeriksaan:

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, frekuensi pernapasa, frekuensi nadi dan suhu tubuh.
- 2) Kepala dan leher: Lakukan inspeksi (observasi) daerah konjungtiva dan mulut. Lalu palpasi apakah terjadi pembesaran tiroid atau tidak
- 3) Dada dan jantung: Lakukan auskultasi (dengarkan) menggunakan stetoskop daerah jantung dan paru–paru.
- 4) Payudara : Inspeksi puting susu apakah menonjol keluar atau tidak area payudara dan axilla di seluruh kuadran.
- 5) Kulit Inspeksi adanya linea nigra, striae gravidarum.
- 6) Ekstremitas: Lakukan pemeriksaan reflex patella dengan menggunakan reflex hammer.
- 7) Abdomen : Lakukan pengukuran tinggi fundus uterus (TFU), lakukan palpasi abdomen, auskultasi denyut jantung janin. Denyut jantung janin yang diauskultasi dengan USG Doppler dalam trimester pertama, biasanya antara kehamilan sekitar 10 dan 12 minggu. Denyut jantung janin normal berada antara 120 x/menit sampai 160 x/menit.
- 8) Vagina vulva: Lakukan pemeriksaan area vulva apakah tampak warna kebiruan pada mukosa vagina, terjadi peningkatan leukorhea/ keputihan.
- 9) Panggul: Pemeriksaan panggul memungkinkan pemeriksa untuk meraba dimensi pembesaran rahim internal. Informasi

ini membantu memperkirakan usia kehamilan, baik mengkonfirmasi taksiran persalinan (TP) berdasar HPHT atau menyediakan informasi dalam HPHT tertentu. Hal ini penting untuk menentukan TP akurat sedini mungkin dalam kehamilan karena banyak keputusan intervensi yang berkaitan dengan waktu dan pengelolaan kehamilan didasarkan pada usia kehamilan yang ditentukan oleh TP tersebut.

10) Nadi: ibu hamil dengan neosianya meningkat

c. **Pemeriksaan Laboratorium**

Pemeriksaan laboratorium dilakukan di awal kehamilan untuk memberikan data tentang perubahan fisiologis dalam kehamilan dan untuk mengidentifikasi risiko yang dapat terjadi (Reeder, Martin, Griffin, 2011). Pemeriksaan laboratorium yang sering dilakukan antara lain pemeriksaan golongan darah, ultrasonografi (USG), pemeriksaan urin (apakah terdapat proteinuri atau glukosuria).

Ada beberapa hasil pengkajian yang perlu Anda perhatikan jika menemukan hasil seperti berikut (Chapman & Durham, 2010):

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah tahap kedua dalam proses keperawatan yaitu suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, maka kemungkinan diagnose keperawatan yang dapat ditemukan pada klien ibu hamil antara lain (Chapman & Durham, 2010) adalah:

- a) Nausea berhubungan dengan mual muntah
- b) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

- c) Defisi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar Informasi

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan yang meliputi perumusan tujuan, ketidakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien. dan berdasarkan analisis pengkajian agar masalah kesehatan serta keperawatan pasien dapat diatasi (Barahah 2010)

Tabel 2.1 Rencana keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	a. neusea berhubungan dengan mual muntah	Setelah melakukan tindakan keperawatan, selama 1x30 menit diharapkan tingkat neusia menurun dengan kriteria hasil : 1.Napsu makan meningkat 2.Keluhan muntah menurun 3.Perasaan ingin muntah menurun	a. Identifikasi pengalaman mual b. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (misalnya napsu makan, aktifitas, kinerja, jangung jawab peran, dan tidur) c. Identifikasi factor penyebab mual (misalnya pengobatan dan prosedur) d. Monitor mual (misalnya frekuensi) e. Durasi dan tingkat keparahan f. Monitor asupan dan kalori
2	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah melakukan tindakan keperawatan, selama 1x30 menit diharapkan tingkat neusia menurun dengan kriteria hasil 1.mengenal kapan	a. Identifikasi klien untuk dapat mengkonsumsi makana yang berkalori b. Identifikasi klien untuk dapat mengatasi mual dan munta Terapiutik

	terjadinya mual dan muntah 2.Manpu meningkatkan tindakan pencegahan 3.Mengenal gejala	a.Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (misalnya bau tak sedap,suara ,dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) b.kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (misalnya kecemasan ,ketakutan ,kelelahan Edukasi a.Ajurkan istirahat dan tidur yang cukup b.Ajurkan sering membersihkan mulut kecuali jika merangsang mual c.Ajurkan makanan karbohidrat dan rendah lemak d.Ajurkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (misalnya biofeedback,hypnosis ,relaksasi.terapi music.akupreser

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase ketika keperawatan yang dilakukan sesuai perencanaan keperawatan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Berikut ini implementasi sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan (Chapman & Durham, 2010)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan adalah yang di catat disesuaikan dengan tahap setiap diagnose keperawatan. Evaluasi keperawatan terdiri dari dua tingkat yaitu evaluasi sumatif dan evaluasi formatif. Evaluasi sumatif yaitu evaluasi respon (jangka panjang)terhadap tujuan, dengan kata lain,

bagaimana penilain terhadap perkembangan kemajuan kearah tujuan atau hasil akhir yang di harapkan.

Evaluasi formatif atau di sebut juga dengan evaluasi proses ,yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah evaluasi keperawatan dilakukan .format evaluasi yang digunakan adalah SOAP.

S: Subjektif yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien

O: Objective yaitu data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga

A: Analisya yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif

P: Planning yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis

(Nurheeni,2012).