

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R GII PI A0
USIA GESTASI 37 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI RSUD DAYA KOTA MAKASSAR TANGGAL 16 S/D 17 MEI 2023



Karya Tulis Ilmiah
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan
pada program studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanudi

JULITA TWELA KUNMOP

NIM.C017201015

PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : JULITA TWELA KUNMOP

NIM : C017201015

INSTITUSI : D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny.R GII P1 A0 Hami Usia Gestasi 37 Minggu dengan Persalinan normal Di RSUD Daya Kota Makassar Tahun 2023, adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mendapatkan sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 06 juni 2023



Julita Twela Kunmop
NIM C017201015

PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R GII PI A0
USIA GESTASI 37 MINGGU DEGAN PERSALINAN NORMAL
DI RSUD DAYA KOTA MAKASSAR TANGGAL 16 S/D 17 MEI 2023

Disusun dan Diajukan Oleh :

JULITA TWELA KUNMOP

C017201015

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

Makassar, 06 juni 2023

Meyetujui :

Pembimbing I



INDRA GAFFAR, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIP.198109252006042009

Pembimbing II



Dr. ERFINA, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.198304152010122006

Mengetahui :

Ketua Program Studi D.III Keperawatan


NURMAULID, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198312192010122004


PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R GII PI A0
USIA GESTASI 37 MINGGU DEGAN PERSALINAN NORMAL
DI RSUD DAYA KOTA MAKASSAR TANGGAL 16 S/D 17 MEI 2023

Disusun dan Diajukan Oleh :

JULITA TWELA KUNMOP

C017201015

Karya tulis ini telah di pertahankan di depan Tim Penguji Sidang

Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Hari / Tanggal : Kamis 06 Juni 2023

Waktu : 10.00

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Tim penguji :

1. Ketua/penguj : Indra Gaffar,S.Kep.Ns.,M.Kep
2. PengujiII : Dr. Erfina,S.Kep.,Ns.,M.Kep
3. Penguji III : Dr. Rosyadah Arafat, S.Kep.,NS.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
4. Penguji IV : Syahrul Ningrat,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB



Mengetahui :

Ketua Program Studi D.III Keperawatan



NURMAULID. S.Kep..Ns..M.Kep
NIP. 198312192010122004

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

1. Nama : Julita Twela Kunmpo
2. Tempat /Tgl/Lahir : Merauke 23 juli 2002
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Suku bangsa : Muyu-biak
5. Agama : Kristen Protestan
6. No .Tlp : 082193458150
7. Email : julita.kunmop@gmail.com
8. Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan, Wisma II Unhas

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SD Impres Waganu 1 Tahun 2008 s/d 2014
2. SMP : SMP Negeri 2 Agats Tahun 2014 s/d 2017
3. SMA : SMA Negeri 1 Agtas Tahun 2017 s/d 2020

ABSTRAK

Julita Twela Kunmop Asuhan Keperawatan Pada Ny.R GII PI A0 Usia Gestasi 37 Minggu Degan Persalinan Normal Di RSUD Daya Kota Makassar Tanggal 16 S/D 17 Mei 2023 (dibimbing oleh: Indra Gaffar , Erfina)

Sebagian besar ibu bersalin dengan metode persalinan normal mengalami nyeri pada waktu menjelang persalinan khususnya pada kala I (kala pembukaan). Rasa senang menyambut kelahiran bayi dapat mendadak berubah menjadi sesuatu yang menakutkan ketika sang ibu membayangkan betapa hebat rasa sakit ketika melahirkan. (Inggrid 2022)

Teknik pengumpulan data diambil dengan cara Wawancara, Observasi dan Pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dengan pedoman pada format pengkajian keperawatan yang berfokus pada ibu bersalin Pada tahap pengkajian Klien mengeluh nyeri pada perut tembus balakang , Ny.R juga mengatakan bahwa selalu merasa haus , dan gerak pasien terbatas . Dari hasil pengkajian penulis mendapatkan 4 masalah keperawatan yaitu. Nyeri akut , Nyeri Melahirkan , Resiko Ganguan Volume Cairan, Hambatan Mobilitas Fisik Dari masalah diatas penulis menyusun intervensi keperawatan dan melakukan implementasi serta evaluasi yang mengacu pada tujuan dan kriteria hasil.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun maksud dan tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk melengkapi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini banyak hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Elisa Kambu, S.sos, selaku Bupati Pemerintah Daerah Kabupaten Asmat yang telah memberikan saya beasiswa kuliah di Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi D.III Keperawatan
4. Indra Gaffar,S.Kep.Ns.,M.Kep, Pembimbing I sekaligus Penguji III yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan ketelitian dan kesabaran hingga terselesainya karya tulis ini.
5. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan dan Sumber Daya Fakultas Keperawatan dan sebagai Pembimbing II sekaligus Penguji VI yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan ketelitian dan kesabaran hingga terselesainya karya tulis ini.
6. Dr. Rosydah Arafat, S.Kep.,NS.,M.Kep.,Sp.Kep.MB Selaku Penguji I
7. Syahrul Ningrat,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB Selaku Penguji II
8. dr. Achmad Asyarie selaku Direktur RSUD Daya Kota Makassar yang telah menyediakan sarana, tempat, waktu dalam pengambilan data untuk karya tulis ilmiah ini.
9. Seluruh Pengelola Prodi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan karya tulis ini.
10. Ibu Elisabet selaku pengurus Prodi D.III keperawatan terlebih kusus yang senatiasa menemani saya dalam pengerjaan KTI dari awal hingga akhir penulisan ini.

11. Costansia Pasing, S.ST selaku preceptor lahan yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk mendampingi dan membimbing penulis dalam pengambilan data.
12. Klien Ny.R dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan tempat, serta telah bekerja sama dalam memberikan informasi selama pengumpulan data.
13. Keluarga saya yaitu Bapak, Ibu, Kakak, Adik dan jonatan yang selalu memberi semangat, mensupport dan mendoakan saya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat selesai tepat waktu.
14. Rekan-rekan mahasiswa angkatan 2020 yang telah memberikan semangat dan berbagai bantuan hingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Hal ini disebabkan terbatasnya kemampuan dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembacanya.

Makassar, 06 Juni 2023

Julita Twela Kunmop
NIM.C017201015

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	3
D. Metode Penulisan	
BAB II TUJUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Persalinan	5
1. Pengertian	5
2. Anatomi Fisiologi	6
3. Etiologi	8
4. Tanda -tanda Persalinan	9
5. Patofisiologi	12
6. Menifestasi Klinik	13
7. Pemeriksaan Diagnostik	13
8. Menatalaksanaan Medik	14
9. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	15
10. Pengkajian Keperawatan Diagnosa keperawatan	15
11. Diagnosa Keperawatan	16
12. Rencana Keperawatan	16
13. Tindakan Keperawatan	18
14. Evaluasi Keperawatan	18

BAB III TINJAUAN KASUS	20
A. Pengkajian Keperawatan	20
B. Diagnose Keperawatan	29
C. Rencana keperawatan	31
D. Tindakan keperawatan	51
E. Evaluasi Keperawatan	51
BAB IV PEMBAHASAN	66
A. Pengkajian Keperawatan	66
B. Diagnose Keperawatan	68
C. Rencana Tindakan Keperawatan	69
D. Tindakan Keperawatan	74
E. Evaluasi Keperawatan	76
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	82
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	84
Tabel 2.1 Hasil laboratorium	22
Table 2.2 Lama kala 1	25
Table 2.3 Analisa data	26
Table 2.4 Intervensi Keperawatan	31
Tabel 2.4 Tindakan Keperawatan	51

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dengan his mendedan yang dipimpin akan lahir kepala dengan diikuti seluruh badan janin. Fase laten terjadi dari awal pembukaan sampai pembukaan 3 cm berlangsung kurang lebih jam. Pada fase aktif pembukaan lengkap yaitu 10 cm dan berlangsung kurang lebih 6 jam. Nyeri tersebut terjadi karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Pada saat fase aktif kontraksi uterus menjadi lebih lentur, terjadi lama, dan lebih kuat, jadi ibu merasa sakit yang luar biasa karena terjadinya peningkatan rasa nyeri.

Persalinan merupakan suatu hal fisiologis bagi seluruh wanita di dunia, walaupun sebagian besar ibu inpartu merasa tegang, takut, dan menyakitkan menghadapi proses persalinan (Kemenkes, 2019). Nyeri persalinan dapat menyebabkan penderitaan bagi ibu dan kesehatannya. Hal tersebut dapat memiliki efek negatif terhadap hubungan ibu dan bayi. Menurut sebuah penelitian menunjukkan bahwa banyak orang ketika melakukan perkawinan hal yang mereka takutkan adalah ketika akan bersalin yang dapat menyebabkan nyeri pada saat bersalin. Dalam penelitian lain yang dilakukan di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa sebanyak 84% ibu yang akan bersalin memilih untuk menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Sebanyak 55,2% menggunakan teknik pernafasan dan 17,3 menggunakan teknik pijatan (Puspitasari & Astuti, 2017).

Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Dengan makin bertambahnya kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat dan puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 4-6 jam untuk primipara dan 2-4 jam untuk multipara (Reeder, Martin & Griffin, 2011 dalam Rejeki S, 2013).

A. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari Asuhan Keperawatan pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37 minggu dengan persalinan normal di RSUD daya kota makassar tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendapat gambaran data yang tercantum dalam teori dan hasil pengkajian pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37minggu dengan persalinan normal di RSUD daya kota makassar tahun 2023
- b. Untuk mendapatkan gambaran diagnosa keperawatan pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37 minggu degan persalinan normal di RSUD daya kota makassar tahun 2023
- c. Untuk mendapatkan gambaran intervensi keperawatan yang terdapat dalam teori dan intervensi yang di berikan pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37 minggu dengan persalinan normal tahun 2023
- d. Untuk mendapatkan gambaran implementasi keperawatan yang terdapat dalam teori dan implementasi yang di berikan pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37 minggu dengan persalinan normal di Kota Makassar tahun 2023.
- e. Untuk mendapatkan gambaran evaluasi dari implmentasi yang telah di laksanakan pada Ny.R GII PI A0 usia gestasi 37 minggu dengan persalinan normal di Kota Makassar tahun 2023.

B. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat bagi bidang unit pelayanan kesehatan
Menjadi inspirasi bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di rumahsakit maupun pustu dalam mengambil langkah-langkah serta tindakan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada persalinan normal .
2. Manfaat bagi bidang akademi
Menjadi sumber pengetahuan untuk lebih meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.
3. Manfaat bagi masyarakat/keluarga/klien
Memberi informasi dan pengetahuan bagi masyarakat/keluarga/ klien untuk mengetahui Asuhan Keperawatan yang merupakan salah satu tindakan dalam pemecahan masalah dan perawatan kesehatan ibu bersalin .
4. Manfaat bagi perkembangan profesi keperawatan
Menjadi inspirasi dan pengetahuan untuk perkembangan profesi kesehatan terutama profesi keperawatan dalam mengambil langkah-langkah dan tindakan dalam rangka pelayanan keperawatan pada ibu hamil.

C. METODE PENELITIAN

1. Desain penelitian
Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan metode studi kasus
2. Tempat dan waktu pelaksanaan
Studi Asuhan Keperawatan dilaksanakan selama 1 minggu yaitu pada tanggal 15 Mei s/d 20 mei 2023 di ruang IGD persalinan RSUD daya Kota Makassar.
3. Sumber dan pengumpulan data
 - a. Sumber data
 - 1) Data primer: Data yang diperoleh dari klien dengan cara melakukan pengkajian.

- 2) Data sekunder: Data yang diperoleh dari buku RM dan buku KIA
- b. Teknik pengumpulan data
- 1) Wawancara
Melakukan wawancara secara langsung pada klien dengan mengajukan pertanyaan.
 - 2) Pemeriksaan fisik
Melakukan pemeriksaan fisik pada klien dengan menggunakan cara inspeksi, palpasi, dan asukultasi.
 - 3) Observasi
Melakukan pemantauan langsung dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan pada klien.
 - 4) Studi dokumentasi
Mempelajari dokumen hasil penelitian yang berhubungan dengan kasus yang diteliti oleh penulis
 - 5) Diskusi
Melakukan diskusi dengan pembimbing lahan dan pembimbing institusi terkait kasus yang diteliti penulis.
 - 6) Studi keputusan
Mempelajari jurnal dan bukun yang berkaitan dengan kasus yang diteliti.
4. Analisa data
- Analisa data dilakukan dengan melakukan identifikasi antara teori dan temuan pada kasus dengan berpedoman pada tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

BAB II

PERSALINAN NORMAL

A. Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian

Persalinan adalah proses membuka dan menipsinya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.(Annisa U, 2017)

Defenisi persalinan menurut Helen Varney (2001) adalah persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan premature atau postmatur), mempunyai onset yang spontan (tidak induksi), tidak lebih dari 24 jam sejak saat bukan partus, presipitatus atau partus lama) mempunyai janin (tunggal) dengan presentasi vertex (puncak kepala) dan oksiput pada bagian anterior pelvis, terlaksana tanpa, bantuan artificial (seperti forceps) tidak mencakup komplikasi (seperti perdarahan hebat) dan mencakup kelahiran plasenta yang normal.(Annisa U, 2017)

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup kedunia luar dari Rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. Adapun menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut (Sulisdian, 2019)

1) Persalinan spontan

Bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri. Pengertian persalinan, melalui jalan lahir ibu tersebut.

2) Persalinan buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forsep atau dilakukan operasi section caesarea.

3) Persalinan anjuran

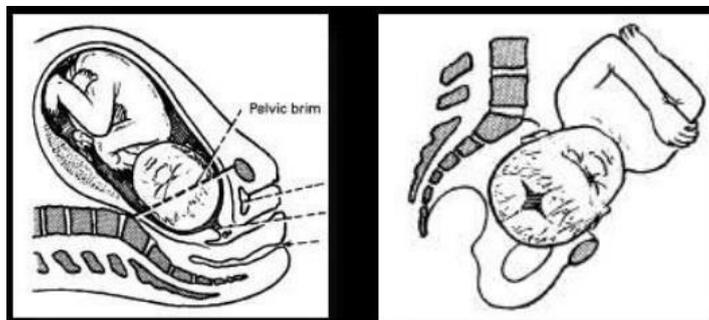
Persalinan yang dimulai tidak dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian Pitocin, atau prostaglandin

2. Anatomi Fisiologi

a. Engagement

Kepala janin masuk pintu atas panggul dengan sumbu kepala janin dapat tegak lurus dengan pintu atas panggul (sinklitis) atau miring/ membentuk sudut dengan pintu atas panggul. Pada primigravida terjadi pada usia kehamilan 36 minggu, pada multigravida terjadi pada saat inpartu. Penyebab kepala engaged adalah adanya kontraksi Braxton Hicks, ketegangan dinding abdomen dan ketegangan ligamentum rotundum. Sumber:

Sukarni dan Margareth. 2013

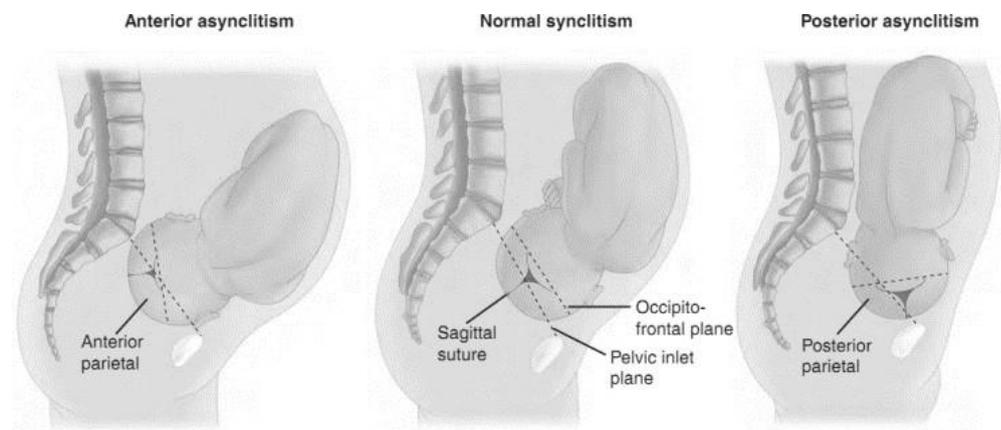


b. Desensus

Penurunan kepala janin yang disebabkan oleh his saat mulai inpartu, tekanan cairan amnion, tekanan langsung fundus pada bokong. Bentuk penurunan kepala ada 2 macam yaitu sinklitis (sutura sagitalis berhimpitan dengan jalan lahir) dan deep transverse arrest (timbul akibat kegagalan turunnya kepala dan putar paksi dalam). Kepala melintasi PAP dapat dalam keadaan sinklitis, ialah bila arah sumbu kepala janin tegak lurus dengan bidang pintu atas panggul. Kepala dapat pula masuk ke PAP dalam keadaan

asinklitismus yaitu arah sumbu kepala janin miring dengan bidang pintu atas panggul. Asinklitismus anterior apabila kepala janin turun ke PAP dengan mengarah ke promontorium, sedangkan asinklitismus posterior apabila kepala masuk PAP dengan menghadap ke arah simfisis.

Sumber: Rohani. 2013.



c. Fleksi

Desensus kepala dengan kekuatan his akan menimbulkan fleksi kepala sehingga dagu akan menempel pada dada janin, posisi kepala berubah dari diameter oksipito-frontalis (puncak kepala) menjadi diameter suboksipito-bregmatikus (belakang kepala)

d. Internal rotasi (putar paksi dalam)

Kepala janin berputar sehingga suboksiput (hipomioklion) berada di bawah simfisis. Pada kondisi normal dengan adaptasi kepala dan pelvis yang baik, rotasi akan berlangsung seiring dengan penurunan kepala janin setelah mencapai dasar panggul. Putar paksi dalam selalu disertai turunnya kepala, putaran ubun-ubun kecil ke arah depan (ke bawah symphysis pubis) membawa kepala melewati distansia interspinarum dengan diameter biparietalis. Penyebab

terjadinya internal rotasi adalah upaya kepala janin untuk menyesuaikan dengan jalan lahir.

e. Ekstensi

Setelah rotasi kepala janin menghadapi persalinan dengan suboksiput sebagai hipomioklion. Perputaran kepala dengan suboksiput sebagai hipomioklion menyebabkan terjadinya ekstensi. Ekstensi menyebabkan berturut-turut lahirnya oksiput, ubun-ubun besar, dahi, hidung, muka dan akhirnya dagu. Sementara ekstensi menyebabkan kepala lahir badan janin masuk ke pintu atas panggul.

f. Eksternal rotasi (Putar paksi luar)

Badan janin yang telah memasuki pintu atas panggul menyebabkan leher bebas bergerak sehingga leher berusaha kembali pada posisi semula yaitu oksiput akan berada sesuai dengan tulang belakang janin. Perputaran kepala menuju posisinya sehingga oksiput berada sesuai dengan tulang belakangnya yang disebut putar paksi luar.

g. Ekspulsi

Setelah putar paksi luar, bahu depan di bawah simfisis menjadi hipomoklion kelahiran bahu belakang, bahu depan menyusul lahir diikuti seluruh badan anak: (toraks, abdomen) dan lengan, pinggul/trokanter depan dan belakang, tungkai dan kaki. Pada tahap ekspulsi seluruh bagian badan bayi telah lahir

3. Etiologi

Sebab mulainya persalinan (Sulisdian, 2019)

1) Penurunan kadar progesterone

Pada saat 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone. Progesteron kerja sebagai penenang otot-otot polos Rahim dan akan menyebabkan kekejangan

pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesterone menurun

2) Teori Oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot Rahim

3) Ketegangan otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan Rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot Rahim makin rentan

4) Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar suparenal janin rupa-rupa juga memegang peranan karena pada anencepalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

5) Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan desidua, disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extraminal menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

4. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala, yaitu (Mika Oktarina, 2016)

a. Kala I

Kala 1 disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap, pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga

parturient masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu

1) Fase laten

Berlangsung selama 8jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3cm

2) Fase aktif

a) Fase ekselarsi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3cm tadi menjadi 4cm

b) Fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9cm

c) Fase deselarsi pembukaan dari 9cm menjadi lengkap Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida. Pada multigravida pun terjadi demikian, tetapi fase laten, fase aktif, dan fase deselarsi terjadi lebih pendek. Mekanisme pembukaan serviks berbeda antara primi dan multigravida. Pada primigravida ostium uteri internium akan membuka lebih dahulu, sehingga serviks dan mendatar dan menipis, baru kemudian ostium uteri internum sudah sedikit terbuka. Ostium uteri internum serta menipisnya dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama. Kala 1 selesai apabila pembukaan serviks telah lengkap. Pada primigravida kala 1 berlangsung kira-kira 12 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam (Mika Oktarina, 2016)

b. Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran. Gejala utama dari kala II adalah :

- 1) His semakin kuat dengan interval 2 sampai 3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik
- 2) Menjelang akhir 1 ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak
- 3) Ketuban pecah pada pembukaan mendeteksi lengkap diikuti keinginan mengejan, karena tertekannya fleksus franskenhauser
- 4) Kedua kekuatan, his dan mengejan lebih mendorong kepala bayi

sehingga terjadi : Kepala membuka pintu, subocciput bertindak, sebagai hipomoglion berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan mukosa serta kepala seluruhnya.

- 5) Kepala lahir, seluruhnya dan diikuti oleh putar paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung
- 6) Setelah putar paksi luar belangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan :
 - 1) Kepala dipegang pada osocciput dan dibawah dagu, ditarik cuman kebawah untuk untuk melahirkan bahu belakang.
 - 2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi
 - 3) Bayi lahir diikuti oleh air ketuban
- 7) Pada primigravida kala II berlangsung rata-rata 1,5 jam dan pada multipara rata-rata 0,5 jam

c. Kala III

Setelah kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Dengan lahirnya bayi, sudah mulai pelepasan plasenta pada lapisan nitabusch, karena sifat retraksi otot Rahim. Lepasnya plasentanya sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda :

- 1) Uterus menjadi budar
- 2) Uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah Rahim
- 3) Tali pusat bertambah panjang
- 4) Terjadi perdarahan

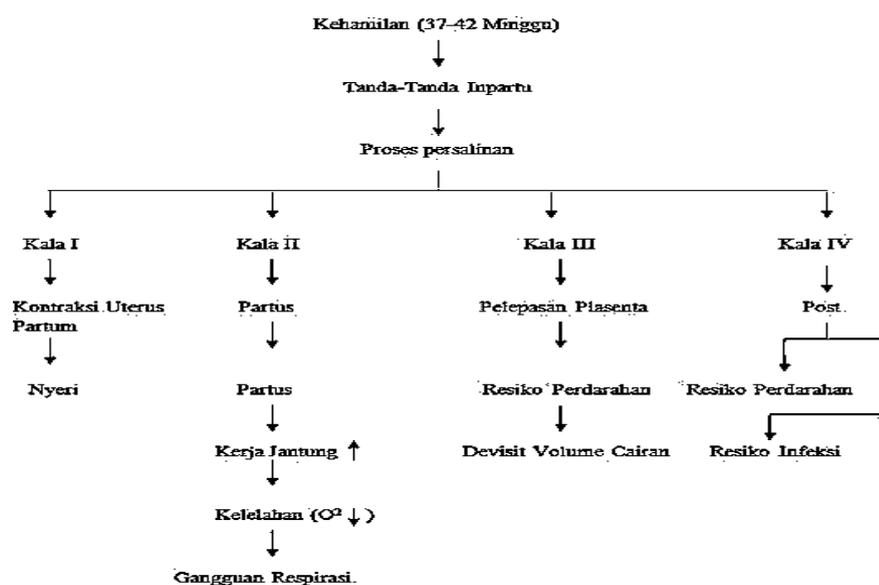
Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara ereda pada uteri. Biasanya plasenta, lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir

Kala IV

Kala IV dimaksudkan untuk melakukan observasi karena pendarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah : Pemeriksaan tanda-tanda vital, Kontraksi uterus, dan perdarahan (Mika Oktarina, 2016).

5. Patofisiologi

Proses terjadinya persalinan karena adanya kontraksi uterus yang dapat menyebabkan nyeri. Ini dipengaruhi oleh adanya keregangan otot rahim, penurunan progesteron, peningkatan oxytoksin, peningkatan prostaglandin, dan tekanan kepala bayi. Dengan adanya kontraksi maka terjadi pemendekan SAR dan penipisan SBR. Penipisan SBR menyebabkan pembukaan servik. Penurunan kepala bayi yang terdiri dari beberapa tahap antara lain engagement, descent, fleksi, fleksi maksimal, rotasi internal, ekstensi, ekspulsi kepala janin, rotasi eksterna. Semakin menurunnya kepala bayi menimbulkan rasa mengejan sehingga terjadi ekspulsi. Ekspulsi dapat menyebabkan terjadinya robekan jalan lahir akibatnya akan terasa nyeri. Setelah bayi lahir kontraksi rahim akan berhenti 5-10 menit, kemudian akan berkontraksi lagi. Kontraksi akan mengurangi area plasenta, rahim bertambah kecil, dinding menebal yang menyebabkan plasenta terlepas secara bertahap. Dari berbagai implantasi plasenta antara lain mengeluarkan lochea, lochea dan robekan jalan lahir sebagai tempat invasi bakteri secara ascending yang dapat menyebabkan terjadi risiko tinggi infeksi. Dengan pelepasan plasenta maka produksi estrogen dan progesteron akan mengalami penurunan, sehingga hormon prolaktin aktif dan produksi laktasi dimula



6. Manifestasi

- Lightning
Terjadi penekanan 2 minggu sebelum bersalin terjadinya tekanan pada bagian bawah daerah panggul sehingga secara spesifik ibu merasakan frekuensi berkemih meningkat, kram kaki, edema pada bagian kaki
- His permulaan
Ibu merasakan rasa nyeri ringan, datangnya tidak teratur, durasinya pendek, tidak bertambah bila beraktivitas
- Perut kelihatan melebar, fundus menurun
- Perasaan sering buang air kecil
- Serviks mulai mendatar (Teddy S, 2020)

7. Pemeriksaan Diagnostik

- Pemeriksaan laboratorium : kadar hemoglobin, leukosit, tes kehamilan, dilatasi dan kuratase (dijumpai tanda dari Arias-stela)
Pemeriksaan USG : dijumpai kantong kehamilan (gestasional sac) diluar kavum uteri disertai/tanpa adanya genangan cairan (darah) dikavum Douglasi untuk KET.
- Pemeriksaan Kuldosentesis : Ditemukan adanya darah cair dikavum Douglasi dengan karakteristik *hallo-sign*, namun pemeriksaan ini sangat tidak nyaman bagi pasien dan dapat dilewati jika telah terdapat keyakinan diagnosis (khususnya dengan pemeriksaan USG)
- Pemeriksaan laparoskopi jika perlu (Erina E, 2018).

8. Penatalaksanaan Medis

Beberapa penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan selama proses persalinan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

- Terapi Farmakologis yang diberikan adalah analgesia epidural dan nitrous oxide gas pada persalinan dengan *section caesaria*
- Terapi Non farmakologis yang diberikan antara lain pernapasan, relaksasi, yoga, pijat, aromaterapi, hidroterapi, dan hypnosis.

Secara umum, terapi nonfarmakologis yang diberikan tidak hanya

membantu untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, namun juga membantu untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu bersalin. Ibu bersalin merasa lebih nyaman saat terapi non farmakologis diberikan. Terlebih, penatalaksanaan hipnoterapi yang dimulai sejak masa kehamilan memberikan ibu kesempatan untuk dapat melakukan relaksasi, lebih percaya diri, tenang, damai, dan merasa dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan rasa nyeri yang dialami (SiswiUtami et al., 2020).

B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dan pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lye et al dalam Setiadi (2012) (Rita B, 2021) Kegiatan yang dilakukan perawat pada saat berada di tahap pengkajian meliputi empat aspek, yaitu

- a. Pengumpulan data
- b. Pengorganisasian data
- c. Validasi data
- d. Identifikasi masalah

Adapun untuk *sequence* pengumpulan data umum meliputi :

- a. Identitas klien
- b. Riwayat kesehatan saat ini
- c. Riwayat kesehatan terdahulu
- d. Riwayat kesehatan keluarga
- e. Pemeriksaan fisik, meliputi keadaan umum, tingkat kesadaran, GCS, TTV, kepala dan leher, system kardiovaskuler, system pernafasan, system integument, system perkemihan, system muskulokeletal, system endokrin, system pencernaan, system reproduksi, system persarafan, system penglihatan, system pendengaran, system pengecap, system persarafan, sistem pendengaran, sistem pengecap, sistem penciuman, tactil respon

- f. Data penunjang, bias berupa EKG, pemeriksaan darah lengkap, foto rongsegi, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan urine, USG, CT-Scan, endoskopi dan sebagainya Aktivitas hidup sehari-hari

(ADL) seperti oksigenasi, nutrisi, cairan, istirahat dan tidur, *personal hygiene*, seksual. (Rita B, 2021)

a. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan sebagai pernyataan mengenai masalah kesehatan klien yang aktual atau potensial. Dalam mengembangkan diagnosis keperawatan dilakukan validasi sebagaimana dibuktikan dengan beberapa bukti penelitian yang dilakukan oleh Slamkova et al (Indah, 2019) Diagnosa yang mungkin muncul pada ibu persalinan normal (PPNI, 2018) :

- a. Nyeri berhubungan dengan intensitas kontraksi.
- b. Ansietas berhubungan dengan persalinan dan menjelang kelahiran
- c. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan intake cairan yang tidak adekuat
- d. Gangguan eliminasi BAK berhubungan dengan factor psikologis
- e. Ansietas berhubungan dengan ketidaktahuan tentang situasi persalinan, nyeri pada persalinan
- f. Resiko koping tidak efektif berhubungan dengan kelemahan dan ketidaknyamanan dari persalinan
- g. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan mengedan dan meregangnya perineum
- h. Kelelahan berhubungan dengan pengeluaran energi selama persalinan dan kelahiran (PPNI,2018)

b. Rencana Keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan yang meliputi perumusan tujuan, tindakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien. Dan berdasarkan analisis pengkajian agar masalah kesehatan serta keperawatan pasien dapat diatasi SDKI

Ansietas berhubungan dengan persalinan dan menjelang kelahiran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan diri pada klien dan berikan suport 2. Komunikasikan peran seperti support perawatan dan pengetahuan perawat secara verbal dan non verbal 3. Orientasikan klien ke lingkungan (tempat persalinan) (PPNI, 2018)
Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan intake cairan yang tidak adekuat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kalori dan elektrolit 2. Anjurkan minum air putih selama proses persalinan jika tidak ada mual dan muntah 3. Berikan cairan IV secara rutin (dextrosa 5 dan RL) (PPNI, 2018)
Gangguan eliminasi BAK berhubungan dengan factor psikologis	<ol style="list-style-type: none"> 1) Catat tentang jumlah dan waktu berkemih 2) Kosongkan kandung kemih setiap 2 jam 3) Kolaborasi pemasangan kateter (PPNI, 2018)
Ansietas berhubungan dengan ketidaktahuan tentang situasi persalinan, nyeri pada persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan prosedur sebelum memulai melakukan tindakan 2) Beri gambaran yang jelas tentang proses persalinan (PPNI, 2018)
Resiko koping tidak efektif berhubungan dengan kelemahan dan ketidaknyamanan dari persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Catat secara berkala tentang perubahan tingkah laku ibu sehingga memudahkan dalam pemberian tindakan 2) Anjurkan kepada ibu untuk konsentrasi dalam mengontrol dengan berkomunikasi 3) Menyarankan pada suami untuk meberi semangat atau dukungan moril (PPNI, 2018)
Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan mengedan dan meregangya perineum	<ol style="list-style-type: none"> 1) Anjurkan sebaiknya posisi miring kliri 2) Pertahankan kiandung kemih tetap dalam keadaan kosong 3) Pertahankan alat tenun dalam keadaan bersih, rapi dan kering 4) Anjurkan ibu untuk kumur-kumur atau basahi bibir dengan lemon gliserin 5) Jelaskan pada ibu bahwa relaksasi selama kontraksi sangat penting 6) Anjurekan teknik nafas dalam dan ekspirasi melauai hidung 7) Lakukan nasase (eufflerage/deep back massage/firm counter pressure / abdominal lifting) 8) Pertahankan rasa nyaman dengan pengaturan bantal un tuk menyokonh tubuh (PPNI, 2018)
Kelelahan berhubungan dengan pengeluaran energi selama persalinan dan kelahiran	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ajarkan ibu dan suaminya tentang perlunya istirahat dan tentukan waktu-waktu tertentu untuk istirahat dan tidur 2) Observasi tingkat kelelahan ibu dan jumlah istirahat yang seharusnya (PPNI, 2018)

c. Tindakan Keperawatan

Implementasi juga diartikan sebagai tindakan nyata dari perawat dalam melaksanakan intervensi keperawatan yang dituangkan dalam rencana asuhan keperawatan. Implementasi adalah saat perawat menindaklanjuti rencana tindakan yang telah diputuskan. Rencana ini khusus untuk setiap pasien yang berfokus pada hasil yang dicapai. Tindakan yang terlibat dalam rencana asuhan keperawatan meliputi pemantauan pasien untuk tanda-tanda perubahan atau perbaikan, langsung merawat pasien atau melakukan tugas medis yang diperlukan, mendidik dan menginstruksikan pasien tentang manajemen kesehatan lebih lanjut dan merujuk atau menghubungi pasien untuk tindak lanjut. Implementasi ini dapat berlanjut dapat berlagsug selama berjam-jam, sehari-hari, berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan (Yunike, 2022) Proses implementasi

- a. Menilai kembali klien
- b. Menentukan kebutuhan perawat akan bantuan

d. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang anda buat pada tahap perencanaan. Tujuan evaluasi ini untuk mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasikan rencana-rencana tindakan keperawatan, serta meneruskan rencana tindakan keperawatan
Evaluasi yang diharapkan pada pasien yaitu:

- a. Diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan dilatasi jaringan :
 - ketidak nyamanan minimal
 - klien tampak rileks
 - tenaga di antara kontraksi
 - bebas dari efek samping analgesia/analstetik yang diberikan.Diagnosa

- b. Diagnosa kedua perubahan eliminasi urin berhubungan dengan perubahan meksikan :
 - megkosongkan kandung kemih degan tepat
 - bebas dari cedera kandung kemih.
- c. Diagnosa ketiga anesietas berhubungan dengan krisis situasi :
 - belaporkan anassetas berkurang /terkontrol
 - tampak rileks/ terkontrol
 - melakukan sendiri teknik pernapasan/relaksasi,mengikuti intruksi pelatihan perawata
- d. Diagnosa keempat nyeri akut berhubungan dengan pengeluaran janin:
 - mengungkapkan penurunanana nyeri
 - menggunakan teknik yang tepat untuk memepertahanan kontrol
 - istirahat di antara kontraksi
- e. Diagnosa kelima kekurangan volume cairan berhubungan dengan pengeluaran plasenta :
 - menunjukan TD dan nadi dalam batas normal nadi dapat teraba
 - mendemostrasikan.
- f. Diagnosa keenam nyeri akut berhubungan dengan afek-afek hormone:
 - mengungkapkan reduksi rasa ketidaka nyamanan / nyeri
 - menunjukan postur dan ekspresi waja