

KEPERAWATAN MATERNITAS

LAPORAN ELEKTIF

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
REPRODUKSI : PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA
PERSALINAN KALA I DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BIRTHBALL**



**Disusun oleh :
Rima Meilani
Nim : 20040061**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

KEPERAWATAN MATERNITAS

LAPORAN ELEKTIF

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
REPRODUKSI : PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA
PERSALINAN KALA I DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BIRTHBALL**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun oleh :
Rima Meilani
Nim : 20040061

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

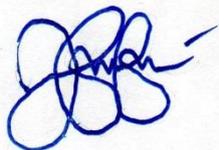
LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
REPRODUKSI : PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA
PERSALINAN KALA I DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BIRTHBALL**

Laporan hasil praktik klinik Profesi Peminatan ini telah di seminarkan di hadapan
oleh tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Februari 2022

Pembimbing



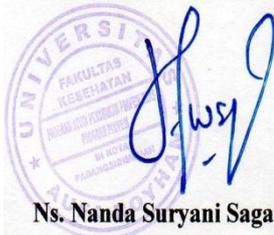
Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes

Penguji



Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners



Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Rima Meilani

NIM : 20040061

Tempat/TanggalLahir : Tobing Jae / 02 Mei 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Panjahitan, Kampung Marancar

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 0910 Tobing Jae : Lulus tahun 2010
2. MTSN Binanga : Lulus tahun 2013
3. SMK Kesehatan Sidimpuan Husada : Lulus tahun 2016
4. S. Kep Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan : Lulus tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat tuhan yang maha esa karena berkat rahmat dan hidayah-nya peneliti dapat menyusun laporan elektif yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi Birthball”**. Laporan Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.

Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku dekan fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan,
3. Ns. Mei Adelina M. Kes, selaku pembimbing, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.
5. Pada Responden sebagai klien dan juga keluarganya yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Oktober 2021

Penyusun

Rima Meilani

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Oktober 2021
Rima Meilani

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida
Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian
Terapi Birthball

ABSTRAK

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. *Tujuan penelitian ini adalah* untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi Birthball. *Birth ball* adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola. Kata birth ball dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. Disaat yang bersamaan juga dilakukan Pemberian terapi *Birth Ball* dan tidak lupa pula mengajarkannya kepada keluarga. Dan setelah dilakukan pemberian terapi *Birth Ball* kembali melakukan pengecekan pembukaan kala. Karya tulis ilmiah ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Respondennya adalah 1 orang pasien penderita lama persalinan kala I. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien persalinan kala I dengan pemberian terapi *Birth ball*, persalinan kala I berjalan dengan lancar.

Kata Kunci : Persalinan Kala I, Terapi Birth Ball
DaftarPustaka :15 (2006-2014)

**NURSING PROFESSION STUDY PROGRAM
UNIVERSITY OF AUFA ROYHAN**

*The research report, Oktober 2021
Rima Meilani*

Nursing Care in Patients With Reproductive Disorders: Primigravida To The
Length Of First Stage Of Labor By Giving
Birthball Therapy

ABSTRACT

Labor is the process of expulsion (birth) of products of conception that can live outside the uterus through the vagina to the outside world. The purpose of this study was to determine the nursing care of patients with reproductive disorders: Primigravida on the duration of first stage labor with birthball therapy. Birth ball is a physical therapy or simple exercise using a ball. The word birth ball can be interpreted when exercises using the ball are applied to pregnant women, mothers giving birth and postpartum mothers. At the same time, Birth Ball therapy was also carried out and did not forget to teach it to the family. And after giving Birth Ball therapy again, check the opening of the time. This scientific paper is descriptive analytic with a case study approach (care study approach). The data were obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. The respondent was 1 patient with the duration of the first stage of labor. After nursing care was given to the patient in the first stage of labor by giving birth ball therapy, the first stage of labor went smoothly.

Key words: First Stage of Labor, Pain, Birth Ball Therapy
Bibliography: 15 (2006-2014)

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|------------------------------------|----------------|
| JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| ABSTRAK | iv |
| IDENTITAS PENULIS | v |
| | |
| DAFTAR ISI..... | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Masalah | 5 |
| | |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Konsep Persalinan Normal | 6 |
| 2.2 Konsep Lama Persalinan | 16 |
| 2.3 Konsep Terapi Birth Ball..... | 19 |
| 2.4 Konsep Keperawatan..... | 26 |
| | |
| BAB III LAPORAN KASUS | |
| 3.1 Pengkajian | 29 |
| 3.2 Analisa Data | 32 |
| 3.3 Diagnosa Keperawatan..... | 34 |
| 3.4 Intervensi Keperawatan | 34 |
| 3.5 Implementasi Keperawatan | 36 |
| 3.6 Evaluasi | 36 |
| | |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| 4.1 Pengkajian | 38 |
| 4.2 Diagnosa Keperawatan..... | 39 |
| 4.3 Intervensi Keperawatan | 39 |
| 4.4 Implementasi Keperawatan | 41 |
| 4.5 Evaluasi | 41 |
| | |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 5.1 Kesimpulan..... | 43 |
| 5.2 Saran | 44 |
| | |
| LAMPIRAN | |
| DAFTAR PUSTAKA | |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Pada proses persalinan melewati empat kala, pada kala satu dibagi ke dalam dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase laten merupakan periode dari awal persalinan hingga titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif. Fase aktif merupakan periode waktu awal dari kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi lengkap (Varney, 2017).

Persalinan lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam digolongkan sebagai persalinan lama, namun demikian kalau kemajuan persalinan tidak terjadi secara memadai selama periode itu situasi tersebut harus segera dinilai permasalahannya harus dikenali dan diatasi sebelum batas waktu 24 jam tercapai sebagian besar partus lama menunjukkan pemanjangan apapun yang menjadi penyebabnya cerviks gagal membuka penuh dalam jangka waktu yang layak (Oxorn, 2013).

Persalinan lama penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir, partus lama jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan ibu mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu, pada janin akan

terjadi infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Eniyati, 2012).

Persalinan lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 terjadi kasus persalinan lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (WHO,2018).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 di Jawa Barat yang mengalami partus lama yaitu sebesar 4,1%, dengan provinsi tertinggi yang mengalami partus lama yaitu DI Yogyakarta sebesar 7,9% sementara yang mengalami partus lama sedikit di provinsi Papua sebesar 2,7% dengan total kelahiran 78.736 kelahiran di seluruh provinsi (Kemenkes RI, 2018). Adapun persalinan lama di Provinsi Lampung pada tahun 2019 sebanyak 309 Ibu bersalin (LPPD Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, 2019). Sedangkan ibu bersalin di Lampung Tengah yang mengalami partus lama sebanyak 170 ibu bersalin pada periode Agustus – Desember 2020 (Dinkes Kabupaten Lampung Tengah, 2019).

Pada primigravida lama persalinan pada kala satu mempunyai durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multigravida, dimana lama persalinan kala satu pada primigravida sekitar 20 jam sedangkan multigravida sekitar 14 jam. Tetapi tidak semua persalinan alamiah akan berakhir sesuai dengan waktu normal. Persalinan yang waktunya tidak normal dikarenakan partus lama, selain itu faktor yang dapat mempengaruhi persalinan menjadi lama yaitu kelainan presentasi,

kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan kembar, dan anemia (Varney, 2017).

Pergeseran paradigma untuk mencegah partus lama dengan memberikan asuhan persalinan normal yang mengandalkan penggunaan partograf untuk memantau kondisi ibu dan janin serta kemajuan proses persalinan diharapkan menjadi salah satu upaya yang dapat diterapkan sesuai dengan standar asuhan bagi semua ibu bersalin disetiap tahapan persalinan oleh setiap penolong persalinan dimanapun hal tersebut terjadi. Penerapan praktik terbaik asuhan persalinan normal yang dilakukan secara optimal terbukti mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2014).

Ada beberapa upaya fisiologis yang dapat dilakukan untuk mencegah persalinan lama seperti, senam hamil dan teknik napas dalam. Upaya lainnya dalam mencegah persalinan lama dengan *birthing ball* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif.

Birthing ball adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul di atas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar. Latihan tersebut diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. Indikasi penggunaan *birth ball* adalah untuk meredakan nyeri pada ibu inpartu, untuk pembukaan yang lama dan untuk menurunkan kepala bayi yang lama (Kustari,

2012).

Kurniawati (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada kelompok wanita yang melakukan *birth ball exercise* mengalami kala I persalinan yang lebih pendek, penggunaan analgesik yang rendah dan kejadian *sectio caesaria* yang rendah. Penelitian Sriwenda (2016) membuktikan bahwa lama fase aktif persalinan 30% lebih pendek dan hambatan selama kala II persalinan menurun secara signifikan pada kelompok yang melaksanakan latihan. Studi lain yang dikemukakan oleh Masbait (2015) menunjukkan bahwa kelompok kontrol yang diberi teknik *pelvic rocking* lebih cepat mengalami pembukaan yaitu 60% selama persalinan kala I sampai pembukaan lengkap.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi *Birthball*.

1.2. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi *Birthball*”.

1.3. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi *Birthball*".

2. Tujuan Khusus.

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan persalinan kala I
- b. Penulis mampu melakukan diagnose keperawatan pada klien dengan persalinan kala I
- c. Penulis mampu melakukan intervensi asuhan keperawatan pada klien persalinan kala I
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien dengan persalinan kala I
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien dengan persalinan kala I
- f. Penulis mampu menganalisa hasil terapi birthball pada primigravida terhadap lamanya persalinan kala I.

1.4. Manfaat

- a. Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Dengan Pemberian Terapi *Birthball*.

- b. Praktis

Sebagai dasar pengembangan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Gangguan Reproduksi : Pemberian Terapi *Birthball* Pada Primigravida Terhadap Lamanya Persalinan Kala I.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan Normal

2.1.1 Pengertian

Menurut Sarwono, 2008 (dikutip dalam Sondakh 2013) persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke bokong dalam jalan lahir. Kelahiran adalah prosedur dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui rahim.

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013)

2.1.2 Bentuk-bentuk Persalinan

Menurut Lailyana (2014) bentuk-bentuk persalinan antara lain:

1. Persalinan spontan, bila persalinan seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri
2. Persalinan buatan, bila proses persalinan dengan tenaga dari luar
3. Persalinan anjuran, bila kekuatan diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan

2.1.3 Tanda Mulainya Persalinan

Menurut Prawirohardjo, 2007 (dikutip dalam Sondakh Tahun 2013, h.2-5) terdapat beberapa teori yang berkaitan dengan mulai terjadinya kekuatan his sehingga menjadi awal mula terjadinya proses persalinan antara sebagai berikut :

4. Teori Penurunan Progesteron

Kadar hormone progesterone akan mulai menurun pada kira-kira 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai. Terjadinya kontraksi otot polos uterus pada persalinan akan menyebabkan rasa nyeri yang hebat yang belum diketahui secara pasti penyebabnya, tetapi terdapat beberapa kemungkinan, yaitu :

1. Hipoksia pada miometrium yang sedang berkontraksi
2. Adanya penekanan ganglia saraf di serviks dan uterus bagian bawah otot-otot yang saling bertautan
3. Peregangan serviks pada saat dilatasi atau pendaftaran serviks, yaitu pemendekan saluran serviks dari panjang sekitar 2 cm menjadi hanya berupa muara melingkar dengan tepi hampir setipis kertas
4. Peritoneum yang berada di atas fundus mengalami peregangan.

b. Teori Ketegangan

Ukuran uterus yang makin membesar dan mengalami penegangan akan mengakibatkan otot-otot uterus mengalami iskemia sehingga mungkin dapat menjadi faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenta yang pada akhirnya membuat plasenta mengalami degenerasi. Ketika uterus berkontraksi dan menimbulkan tekanan pada selaput ketuban, tekanan hidrostatis kantong amnion akan melebarkan saluran serviks.

c. Teori Oksitosin Interna

Hiposis posterior menghasilkan hormon oksitosin. Adanya perubahan keseimbangan antara estrogen dan progesteron dapat mengubah tingkat sensitivitas otot rahim dan akan mengakibatkan terjadinya kontraksi uterus yang disebut *braxion hiks*. Penurunan kadar progesteron karena usia kehamilan yang sudah lewat bulan akan mengakibatkan aktivitas oksitosin meningkat.

Beberapa tanda-tanda dimulainya proses persalinan adalah sebagai berikut :

1. Terjadinya His Persalinan

Sifat His persalinan :

- a) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depa
- b) Sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar
- c) Makin beraktivitas (jalan), kekuatan akan makin bertambah

2. Pengeluaran Lendir dengan Darah

Terjadinya his persalinan mengakibatkan terjadinya perubahan pada serviks yang menimbulkan

- a) Pendataran dan pembukaan
- b) Pembukaan menyebabkan lender yang terdapat pada kanalis servikalis besar
- c) Terjadinya perdarahan karena kapile pembuluh darah pecah

3. Pengeluaran Cairan

Pada beberapa kasus persalinan akan terjadi pecah ketuban. Sebagian besar, keadaan ini terjadi menjelang pembukaan lengkap. Setelah adanya pecah ketuban, diharapkan proses persalinan akan berlangsung akan berlangsung kurang 24 jam.

4. Hasil-hasil yang didapatkan pada Pemeriksaan Dalam

- a) Perlunakan serviks
- b) Pendataran serviks

2.1.4 Pembukaan serviks Faktor-faktor yang Mempengaruhi Jalannya Proses Persalinan

Menurut Sondakh (2013, h.4) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi jalannya proses persalinan adalah sebagai berikut :

1. Penumpang (*Passenger*)

Penumpang dalam persalinan adalah janin dan plasenta. Hal-hal yang perlu diperhatikan mengenai janin adalah ukuran kepala janin, presentasi, letak sikap, dan posisi janin; sedangkan yang perlu diperhatikan pada plasenta adalah letak, besar dan luasnya.

2. Jalan Lahir (*Passage*)

Jalan lahir terbagi atas dua, yaitu jalan lahir keras dan jalan lahir lunak. Hal yang perlu diperhatikan dari jalan lahir keras adalah ukuran dan bentuk

tulang panggul; sedangkan yang perlu diperhatikan pada jalan lahir lunak adalah segmen bawah uterus yang dapat meregang, serviks, otot dasar panggul, vagina dan intoritus vagina.

3. Kekuatan (*Power*)

Faktor kekuatan dalam proses persalinan dibagi atas dua yaitu :

a. Kekuatan primer (kontraksi involunter)

Kontraksi berasal dari segmen atas uterus yang menebal dan dihantarkan ke uterus bawah dalam bentuk gelombang. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan kontraksi involunter ini antara lain frekuensi, durasi dan intensitas kontraksi. Kekuatan primer ini mengakibatkan serviks menipis (*effacement*) dan berdilatasi sehingga janin menurun.

b. Kekuatan Sekunder (Kontraksi Volunter)

Pada kekuatan ini, otot-otot diafragma dan abdomen ibu berkontraksi dan mendorong keluar isi ke jalan lahir sehingga menimbulkan tekanan intraabdomen. Tekanan ini menekan uterus pada semua sisi dan menambah kekuatan dalam mendorong keluar. Kekuatan sekunder tidak mempengaruhi dilatasi serviks, tetapi setelah dilatasi serviks lengkap, kekuatan ini cukup penting dalam usaha untuk mendorong keluar dari uterus dan vagina.

c. Posisi Ibu (*Positioning*)

Posisi ibu dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi.

Posisi tegak (contoh : posisi berdiri, berjalan, duduk, dan jongkok) memberi sejumlah keuntungan, salah satunya adalah memungkinkan gaya gravitasi membantu penurunan janin. Selain itu, posisi ini dianggap dapat mengurangi kejadian penekanan tali pusat.

d. Respons Psikologi (*Psychology response*)

Respons psikologi ibu dapat dipengaruhi oleh :

- a) Dukungan ayah bayi / pasangan selama proses persalinan
- b) Dukungan kakek-nenek (saudara dekat) selama persalinan
- c) Saudara kandung bayi selama proses persalinan

2.1.5 Tahapan Persalinan

Menurut Sondakh (2013) tahapan dari persalinan terdiri atas Kala I (Kala Pembukaan), Kala II (Kala Pengeluaran Janin), Kala III (Pelepasan Plasenta), dan Kala IV (Kala Pengawasan / observasi / pemulihan).

1. Kala I (Kala Pembukaan)

Kala I dimulai dari saat persalinan mulai (pembukaan nol) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu :

- a. Fase Laten : berlangsung selama 8 jam, serviks membuka sampai 3 cm
- b. Fase Aktif : berlangsung selama 7 jam, serviks membuka dari 4 cm sampai 10 cm, kontraksi lebih kuat dan sering dibagi dalam 3 fase :
 - a) *Fase Akselerasi* : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
 - b) *Fase dilatasi maksimal* : dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm.

c) *Fase diselerasi* : pembukaan menjadi lambat sekali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap. Proses diatas terjadi pada primagravida ataupun multigravida, tetapi pada multigravida memiliki jangka waktu yang lebih pendek. Pada primagravida, Kala I berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida ± 8 jam.

2. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Gejala utama Kala II adalah sebagai berikut :

1. His semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik
2. Menjelang akhir Kala I, ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
3. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejang akibat tertekannya plekus frankenhauser.
4. Kedua kekuatan his dan mengejang lebih mendorong kepala bayi sehingga terjadi
 - a) Kepala membuka pintu
 - b) Subocciput berindak sebagai hipomoglion, kemudian secara berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, hidung dan muka, serta kepala seluruhnya
5. Kepala lahir seluruhnya dan diikuti oleh putra paksi luar, yaitu penyesuaian kepala pada punggung
6. Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan cara :

- a) Kepala dipegang pada os occiput dan dibawah dagu, kemudian ditarik dengan menggunakan cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan keatas untuk melahirkan bahu belakang.
- b) Setelah kedua baru lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.

7. Bayi lahir diikuti oleh sisa air ketuban. Lamanya Kala II untuk primagravida 1,5 – 2 jam dan multigravida 1,5 – 1 jam.

3. Kala III (Pelepasan Plasenta)

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya plasenta dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda berikut :

1. Uterus menjadi bundar
2. Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
3. Tali pusat bertambah panjang
4. Terjadi semburan darah tiba-tiba.

4. Kala III terdiri dari dua fase, yaitu :

1. Fase pelepasan plasenta

Beberapa cara pelepasan antara lain :

- a) Schultze

Proses lepasnya plasenta seperti menutup payung. Cara ini merupakan cara yang paling sering terjadi (80%). Bagian yang lepas terlebih dahulu adalah bagian tengah, lalu terjadi retroplasental hematoma yang menolak plasenta mula-mula biaya tengah, kemudian seluruhnya. Menurut cara ini, perdarahan biasanya tidak ada sebelum plasenta lahir dan berjumlah

banyak setelah plasenta lahir.

b) Duncan

Berbeda dengan sebelumnya, pada cara ini lepasnya plasenta mulai dari pinggir 20%. Darah akan mengalir keluar antara selaput ketuban.

Pengeluarannya juga serempak dari tengah dan pinggir plasenta.

2. Fase pengeluaran plasenta

Perasat-perasat untuk mengetahui lepasnya plasenta adalah :

KustnerPenolong meletakkan tangan disertai tekanan di atas simfisis, tali pusat ditegangkan, maka bila tali pusat masuk berarti belum lepas. Jika diam atau maju berarti sudah lepas.

a) Klein

Sewaktu ada his, rahim didorong sedikit. Bila tali pusat kembali berarti belum lepas, diam atau turun berarti lepas. (cara ini tidak digunakan lagi).

b) Strassman

Tegangan tali pusat dan ketok pada fundus bila tali pusat bergetar berarti plasenta belum lepas, tidak bergetar berarti sudah lepas. Tanda-tanda plasenta telah lepas adalah rahim menonjol diatas simfisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, serta keluar darah secara tiba-tiba.

5. Kala IV (Kala Pengawasan/Observasi/Pemulihan)

Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi perdarahan postpartum

paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus ditakar sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat plasenta dan robekan pada serviks dan perineum. Rata-rata jumlah perdarahan yang dikatakan normal adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. Jika perdarahan lebih dari 500 cc, maka sudah dianggap abnormal, dengan demikian harus dicari penyebabnya. Perlu diingat : jangan meninggalkan wanita bersalin 1 jam sesudah bayi dan plasenta lahir. Sebelum pergi meninggalkan ibu yang baru melahirkan, periksa ulang terlebih dahulu dan perhatikan 7 pokok penting berikut :

1. Kontraksi rahim : baik atau tidaknya diketahui dengan pemeriksaan palpasi. Jika perlu lakukan dan berikan uterotanika, seperti methergin, atau ermetrin, dan oksitosin.
2. Perdarahan : ada atau tidak, banyak atau biasa. Kandung kemih : harus kosong, jika penuh, ibu dilanjutkan berkemih dan kalau tidak bias lakukan kateter.
3. Luka-luka : jahitannya baik atau tidak, ada perdarahan atau tidak.
4. Plasenta dan selaput ketuban harus lengkap
5. Keadaan umum ibu, tekanan darah nadi, pernapasan, dan masalah lain.
6. Bayi dalam keadaan baik.

2.2. Lama Persalinan

2.2.1. Pengertian

Menurut Sofian (2013, h.263) persalinan lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada prima dan lebih dari 18 jam pada

multi. Persalinan lama adalah waktu persalinan yang memanjang karena kemajuan persalinan yang terhambat. Kemenkes RI (2013, h.137) Persalinan lama memiliki definisi berbeda sesuai fase kehamilan seperti klasifikasi berikut ini.

1. Distosia pada Kala I Fase aktif : grafik pembukaan serviks pada partograf berbeda diantara garis waspada dan garis bertindak, atau sudah memotong garis bertindak.
2. Fase ekspulsi (Kala II) memanjang, tidak ada kemajuan penurunan bagian terendah janin pada persalinan kala II. Dengan batasan waktu
 - Maksimal 2 jam untuk nulipara dan 1 jam untuk multipara, atau
 - Maksimal 3 jam untuk nulipara atau 2 jam untuk multipara bila pasien menggunakan analgesia epidural.

2.2.2 Etiologi

Menurut Kumar (2014, h.162) penyebab terdiri dari 3P yaitu :

1. Power atau kekuatan ekspulsi :
 - 1) Kontraksi uterus yang hipotonik – intrinsik, sediasi yang berlebihan, anestesi regional
 - 2) Cincin kontraksi kekuatan mengejang ibu yang tidak memadai, anestesi epidural.
1. Passenger (kondisi bayinya) :
 - a. Makrosomia
 - b. Malpresentasi
 - c. Malposisi
 - d. Sikap janin defleksi

- e. Anomaly janin
- 2. Passage (jalan lahir)
 - a. Disproporsi sevalo pelvic
 - b. Tumor pelvis

2.2.3 Faktor Predisposisi

Menurut Kemenkes (2013) faktor predisposisi pada persalinan antara lain :

- 1. Bayi
 - 5. Kepala janin yang besar
 - 6. Hidrosefalus
 - 7. Presentasi wajah, bahu alis
 - 8. Malposisi persisten
 - 9. Kembar yang terkunci (terkunci pada daerah leher)
 - 10. Kembar siam
- 2. Jalan lahir
 - 11. Panggul kecil karena malnutrisi
 - 12. Deformitas panggul karena trauma atau polio
 - 13. Tumor daerah panggul
 - 14. Infeksi virus di perut atau uterus
 - 15. Jaringan parut (dari sirkum sisi wanita)

2.1.4 Penatalaksanaan

- 1. Penatalaksanaan umum

Segera rujuk ibu ke rumah sakit yang memiliki pelayanan secsio caesaria.

- 2. Penatalaksanaan khusus

- a. Tentukan penyebab persalinan lama
 - a) Power His tidak adekuat (His dengan frekuensi < 3x10 menit dan durasi setiap kontraksinya < 40 detik)
 - b) Passenger malpresentasi, malposisi, janin besar
 - c) Passenger panggul sempit, kelainan serviks atau vagina, tumor jalan lahir
 - d) Sesuaikan tatalaksana dengan penyebab dan situasi.

Prinsip umum : lakukan augmentasi persalinan dengan oksitosin dan /amniotomi, lakukan tindakan operatif (forsep, vakum, atau seksio caesaria), untuk gangguan passenger dan/atau passage serta untuk gangguan power yang tidak dapat diatas oleh augmentasi persalinan. Jika ditemukan obstruksi atau CPD tata laksanaanya adalah caesaria.

Berikan antibiotika (kombinasi ampisilit 2 gram IV tiap 6 jam dengan tamisin 5 mg/kg BB tiap 24 jam) jika ditemukan : Tanda-tanda infeksi (demam, cairan, pervaginam berbau) atau Ketuban pecah dini lebih dari 18 jam atau Usia kehamilan > 37 minggu, pantau tanda-tanda gawat janin, catat hasil analisis dan seluruh tindakan dalam rekam medis lalu jelaskan pada ibu dan hasil analisis serta rencana tindakan selanjutnya (Kemenkes, 2013, h.138).

2.3. Terapi *Birth Ball*

2.3.1 Pengertian Terapi *Birth Ball*

Birth ball adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola.

Kata *birth ball* dapat diartikan ketika latihan dengan menggunakan bola diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan (Oktifa, dkk.2012).

Teknik *birth ball* merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan (Ilmiasih, 2010).

Birthball (bola kelahiran) adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik dapat digunakan dalam berbagai posisi. Dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi, sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mengsekresi endorphin (Maurenne, 2005).

2.3.2 Tujuan Terapi *Birth Ball*

Tujuan dilakukannya terapi *Birth ball* adalah untuk (Aprilia, 2011) :

- a) *Birthing Ball* atau dikenal dengan bola persalinan telah digunakan selama bertahun-tahun oleh terapis fisik dalam berbagai cara untuk mengobati gangguan tulang dan saraf, serta untuk latihan. Sedangkan untuk kehamilan dan proses persalinan, bola ini akan merangsang reflex postural. Duduk diatas *Birthing Ball* akan membuat ibu merasa lebihnyaman.

- b) Duduk diatas bola sambil mendorong seperti melakukan ayunan atau membuat gerakan memutar panggul, dapat membantu proses penurunan janin. Bola

memberikan dukungan pada perineum tanpa banyak tekanan dan membantu menjaga janin sejajar di panggul. Posisi duduk diatas bola, diasumsikan mirip dengan berjongkok membuka panggul, sehingga membantu mempercepat proses persalinan.

- c) Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasisakit saat kontraksi. Dengan bola ditempatkan di tempat tidur, ibu bisa berdiri dan bersandar dengan nyaman diatas bola, mendorong dan mengayunkan panggul untuk mobilisasi. Ibu juga dapat berlutut dan membungkuk dengan berat badan tertumpu diatas bola, bergerak mendorong panggul yang dapat membantu bayi berubah ke posisi yang benar (belakang kepala), sehingga memungkinkan kemajuan proses persalinan menjadi lebih cepat.
- d) Goyang panggul menggunakan birth ball dapat memperkuat otot-ototperut dan punggung bawah.
- e) Mengurangi tekanan pada pembuluh darah di daerah sekitar rahim, dan tekanan di kandung kemih.
- f) Terapi birth ball ini akan membuat Ligamentum atau otot disekitar panggul lebih relaks, meningkatkan proses pencernaan dan mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya.
- g) Membantu kontraksi rahim lebih efektif dalam membawa bayi melalui panggul jika posisi ibu bersalin tegak dan bisa bersandar ke depan.
- h) Tekanan dari kepala bayi pada leher rahim tetap kostan ketika ibu bersalin diposisi tegak, sehingga dilatasi (pembukaan) serviks dapat terjadi lebih cepat.
- i) Bidang luas panggul lebih lebar sehingga memudahkan kepala bayi turun ke

dasar panggul.

2.3.3. Indikasi dan Kontraindikasi Tearap *Birth Ball*

1. Indikasi

- a. Ibu inpartu yang merasakan nyeri
- b. Pembukaan yang lama lebih dari 2 jam di setiap pembukaan
- c. Penurunan kepala bayi yang lama

2. Kontraindikasi

- a. Janin malpresentasi
- b. Perdarahan antepartum
- c. Ibu hamil dengan hipertensi
- d. Penurunan kesadaran

American collage of Obstetrician dan gynecologist memiliki rekomendasi berikut tentang olah raga dan kehamilan untuk menghentikan latihan atau olah raga ini apabila berada dalam situasi berikut :

- a. Factor resiko untuk persalinan prematur
- b. Perdarahan pervaginam
- c. Ketuban pecah dini Serviks incopetent
- d. Janin tumbuh lambat

Sedangkan ibu hamil dengan kondisi berikut ini diharapkan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau bidan yang merawat

- a. Hipertensi
- b. Diabetes gestational
- c. Riwayat penyakit jantung atau kondisi pernafasan (asma)

- d. Riwayat persalinan prematur
- e. Plasenta previa
- f. Preeklamsia

2.3.4 Persiapan

1. Alat dan bahan

a. Bola

Ukuran bola disesuaikan dengan tinggi badan ibu hamil. Ibu hamil dengan tinggi badan <160-170cm dianjurkan menggunakan bola dengan diameter 55-65cm. wanita dengan tinggi badan 170cm cocok menggunakan bola dengan diameter 75cm.

b. Kursi

c. Bantal atau pengalas yang empuk

2. Lingkungan

Lingkungan yang nyaman dan kondusif dengan penerangan yang cukup merangsang turunya stress pada ibu. Pastikan lantai yang digunakan untuk terapi *birth ball* tidak licin. Privasi ruangan membantu ibu hamil termotivasi dalam latihan *birth ball*. Dengan lingkungan yang mendukung tersebut mengoptimalkan keefektifan dari latihan ini yaitu nyeri yang dirasakan ibu berkurang bahkan hilang sehingga ibu dapat focus pada kelahiran bayinya.

3. Peserta latihan

Peserta latihan adalah ibu yang akan melahirkan yang mengalami nyeri menjelang persalinannya. Ibu diharapkan latihan dengan kondisi yang tidak capek dan tidak dalam keadaan gelisah akibat nyeri yang hebat. Jika ibu dalam

kondisi capek maka tenaga yang terkuras semakin banyak dan mengalami kecapekan saat meneran. Keadaan gelisah menghambat konsentrasi ibu dalam meredakan nyerinya.

2.3.5 Teknik Dan Cara Melakukan *Birth Ball*

a. Duduk diatas bola

1. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjaga
2. Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan
3. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan gerakan pinggul ke depan dan ke belakang mengikuti aliran menggelinding bola. Lakukan secara berulang minimal 2x8 hitungan
4. Dengan tetap duduk diatas bola, lakukan gerakan memutar pinggul searah jarum jam dan sebaliknya seperti membentuk lingkaran
5. Kemudian lakukan gerakan pinggul seperti spiral maju dan mundur



b. Berdiri diatas bola

1. Letakkan bola di atas kursi
2. Berdiri dengan kaki sedikit dibuka dan bersandar ke depan pada bola seperti merangkul bola
3. Lakukan gerakan ini selama 5 menit

c. Berlutut dan bersandar di atas bola

1. Letakkan bola di lantai
2. Dengan menggunakan bantal/ pengalas yang empuk lakukan posisi berlutut
3. Kemudian posisikan badan bersandar kedepan diatas bola seperti merangkul bola
4. Dengan tetap pada posisi merangkul bola, gerakkan badan ke samping kanan dan kiri mengikuti aliran menggelinding bola
5. Dengan tetap merangkul bola, minta pendamping untuk memijat atau melakukan tekanan halus pada punggung bawah. Lakukan tindakan ini selama 5 menit



d. Jongkok bersandar pada bola

1. Letakkan bola menempel pada tembok atau papan sandaran
2. Ibu duduk di lantai dengan posisi jongkok dan membelakangi atau menyandar pada bola
3. Sisipkan latihan tarikan nafas pada posisi ini
4. Lakukan selama 5-10 menit

2.4. Konsep Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lyer et al (1996, dalam Setiadi, 2012). Pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya (Manurung, 2011). Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan menurut Effendy (NANDA NIC NOC, 2016).

2.4.2 Diagnosa

- a. Kecemasan
- b. Kurang pengetahuan
- c. Resiko kekurangan volume cairan
- d. Tidak efektif volume coping individu
- e. Resiko injury pada ibu
- f. Resiko injury pada fetal

2.4.2 Fokus Intervensi

1. Kecemasan
 - a. Kaji penyebab dan tingkat kecemasan ibu
 - b. Orientasikan ibu terhadap lingkungan
 - c. Monitor tanda-tanda vital
 - d. Demonstrasikan metode relaksasi dan teknik pengaturan nafas
 - e. Libatkan support sistem dalam membantu ibu mengatasi nyeri persalinan.
2. Kurangnya pengetahuan
 - a. Kaji tingkat pengetahuan
 - b. Beri informasi tentang proses persalinan dan pertolongan yang akan dilakukan
Demonstrasikan teknik pengaturan nafas
 - c. Informed consent
3. Potensi kurangnya volume cairan
 - a. Monitor suhu setiap 4 jam
 - b. Monitor intake output
 - c. Berikan cairan peroral

- d. Cairan intravena
 - e. Bila perlu (kolaborative)
4. Infektif coping
- a. Kaji sosial ekonomi, pengalaman, dan kebiasaan coping
 - b. ANC dan respon terhadap rasa sakit
 - c. Support sistem yang ada
5. Potensial injury
- a. Observasi keadaan vagina
 - b. Lakukan teknik alat septic setiap tindakan
 - c. Kaji sekresi vagina
 - d. Monitor karakter amnion
 - e. Lakukan enema
 - f. Monitor tanda-tanda vital
 - g. Berikan oxygen sesuai program

BAB III

LAPORAN KASUS

1. Pengkajian

A. BIODATA

a. Identitas

| | |
|------------|--------------------|
| Nama | : Ny. K |
| Umur | : 26 tahun |
| Agama | : Islam |
| Suku | : Jawa |
| Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : Ibu Rumah Tangga |
| Alamat | : Simatorkis |

Tanggal masuk : 09 Oktober 2021

Nomer register : 226547

b. Penanggung jawab : Tn. D (suami pasien)

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Simatorkis

b. Data Subjektif

1. Keluhan utama :

Pasien mengatakan 2 hari terakhir perut mules dan terasa nyeri dengan skala 6.

2. Riwayat kesehatan sekarang :

pasien masuk jam 07.00 WIB, dengan G1 P0 A0, hamil minggu ke 37, pembukaan satu, kenceng-kenceng mulai jam 04.15 WIB tanggal 09 Oktober 2021. Riwayat penyakit dahulu : pasien mengatakan baru pertama kali hamil, pasien belum pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya, pasien tidak menderita penyakit hipertensi, diabetes, jantung atau penyakit menular. Pasien hanya pernah menderita sakit flu, batuk dan masuk angin.

3. Riwayat haid :

a. Menarche : umur 13 tahun

b. Siklus : 28 hari

c. Keluhan saat haid : nyeri haid (dismenore)

d. HPHT : 01 Januari 2021

e. HPL : 09 Oktober 2021

f. Jenis dan warna : encer dan merah tua

c. Riwayat kehamilan sekarang

1. Periksa : selama hamil pasien rutin memeriksanya ke kehamilannya bidan

Tempat : rumah bidan

Keluhan : tidak ada keluhan

berapa kali periksa : 6 kali

2. Keluhan selama hamil : tidak ada keluhan selama hamil

3. Gangguan yang dialami : tidak ada gangguan yang dialami selama hamil

d. Data Objektif Kala I

a. Kesadaran : Compos mentis

b. Keadaan umum : nyeri sedang (skala 6)

c. TTV : TD: 120/70 mmhg N: 88 x/m R: 22 x/m S: 37 c

d. Pemeriksaan fisik

1. Mata :

Konjungtiva : Anemis

Sclera : Tidak ada ikterik

2. Mulut : Bibir lembab, warna kemerahan, gigi bersih tidak ada caries

3. Dada :

Inspeksi : Payudara kiri kanan simetris

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

4. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum, tidak ada edema

Palpasi :

leopold I : Tinggi fundus uteri 33 cm

leopold II : Bagian kiri perut teraba bagian kecil dan tidak beraturan (ektremitas), bagian kanan perut teraba rata memanjang seperti papan (punggung)

leopold III : bagian terbawah teraba keras, melenting, tidak dapat digerakkan (presentasi kepala sudah masuk panggul)

leopold IV : Kedua tangan tidak bertemu, penurunan kepala 2/5 (sinsiput :, teraba oksiput : sedikit teraba), kepala sudah masuk PAP

Auskultasi : DJJ : 136 x/m frekuensi : 3x setiap 15 menit

TBJ : 3410 gram

5. Genitalia : Pembukaan 6 cm

6. Ekstrimitas : Dapat digerakkan dengan nilai kekuatan otot 5 kekuatan utuh

A. Analisa Data

| No | Data | Problem | Etiologi |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan perut terasa kencang-kencang dan mengeluarkan cairan darah dari jalan lahir - Pasien mengatakan nyeri seperti diremas-remas, nyeri dibagian jalan lahir, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Tampak menahan nyeri - TTV <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/10 mmHg RR : 22X / menit N : 88X / menit S : 36 C - Wajah tampak Cemas - Ny. A terlihat meringis | <p>Faktor partus ↓ Kontraksi meningkat ↓ Dilatasi uterus 4-8 cm ↓ Tekanan pada jaringan</p> | Nyeri akut |
| 2 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lelah | <p>Faktor partus ↓ Rahim besar dan</p> | Resiko cidera |



| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>diantara kontraksi dan tidak mempunyai tenaga lagi untuk mendedan</p> <p>- Pasien mengatakan seperti mau BAB</p> <p>DO :</p> <p>- Pasien tampak pucat, lelah, kepala bayi turun</p> | <p>menegang</p> <p>Ischemia alat rahim</p> <p>↓</p> <p>Sirkulasi</p> <p>uteroplasenta</p> <p>Hipoksia jaringan</p> | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

2. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

| Prioritas | Diagnosis keperawatan |
|-----------|--------------------------------------------------------|
| 1. | Nyeri akut b/d agen cedera biologis (kontraksi uterus) |
| 2. | Resiko cedera b.d hipoksia jaringan |

3. Intervensi Keperawatan Keluarga

| No. | Diagnosa | Tujuan & Kriteria Hasil (NOC) | Intervensi (NIC) |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri (biologi, kimia, fisik, psikologi), kerusakan jaringan | <p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pain level - Pain control - Comfort level <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam, klien tidak mengalami nyeri dengan criteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mampu mengontrol nyeri - Melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri - Mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri) | <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan factor presipitasi - Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan - Bantu klien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan - Kontrol lingkungan yang dapat |

| | | | |
|----|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang - TTV dalam rentang normal | <p>mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurangi factor presipitasi nyeri - Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi - Berikan terapi nonfarmakologi, dengan memberikan terapi <i>Birth Ball</i> |
| 2. | Resiko cedera berhubungan dengan hipoksia jaringan | <p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risk control <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, tidak terjadi resiko cedera dengan criteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terbebas dari cedera - Klien mampu menjelaskan faktor resiko dari lingkungan/personal - Mampu memodifikasi gaya hidup untuk mencegah injury - Mampu mengenali perubahan status kesehatan | <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang aman untuk pasien - Identifikasi kebutuhan keamanan pasien, sesuai dengan kondisi fisik - Menghindari lingkungan yang berbahaya - Anjurkan keluarga untuk menemani pasien - Kontrol dari kebisingan - Memberikan terapi <i>Birth Ball</i> |

4. Implementasi Dan Evaluasi keperawatan

| No Diagnosa | Tanggal dan waktu | Implementasi | Evaluasi |
|-------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dx 1 | Sabtu 09 Oktober 2021 Jam 07.15 | <p>1. Mengkaji Nyeri secara komprehensif Hasil:</p> <p>P: pasien mengatakan ingin melahirkan</p> <p>Q : pasien mengatakan nyeri seperti di remas-remas</p> <p>R: pasien mengatakan nyeri dibagian perineum</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri masih dirasakan - Klien mengatakan mampu |

| | | | |
|------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>S : skala nyeri 6 T: terus menerus</p> <p>2. Mengobservasi tanda tanda vital. Hasil : TD : 120/700 mmHg, N: 88x/m</p> <p>3. Mengajarkan/mendemonstrasikan teknik manajemen nyeri (teknik) Hasil : klien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi</p> <p>4. Memberikan terapi <i>Birth Ball</i></p> | <p>mengontrol nyeri dengan relaksasi dan distraksi</p> <p>O :</p> <p>- Klien mendemonstrasikan relaksasi dan distraksi klien melakukan terapi <i>Birth Ball</i></p> <p>- Skala nyeri 5</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan dengan teknik relaksasi dan terapi <i>Birth Ball</i></p> |
| Dx 2 | Sabtu, 09 Oktober 2021 Jam 11.00 | <ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan lingkungan yang aman untuk pasien - Mengidentifikasi kebutuhan keamanan pasien, sesuai dengan kondisi fisik - Menghindari lingkungan yang berbahaya - Menganjurkan keluarga untuk menemani pasien - Mengontrol dari kebisingan - Memberikan terapi <i>Birth Ball</i> | <p>S :</p> <p>- Pasien mengatakan merasa lelah diantara kontraksi dan tidak mempunyai tenaga lagi untuk mendedan</p> <p>Pasien mengatakan seperti mau BAB</p> <p>O :</p> <p>- Klien tampak pucat, lemas, kepala bayi turun</p> <p>A : Masalah belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan memberikan <i>Birth Ball</i></p> <p>Lanjut kala II</p> |

BAB 4

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahapan pengambilan data oleh perawat dengan ditandai pengumpulan informasi yang bersifat terus menerus dan sebagai keputusan profesional yang mengandung arti sebagai informasi yang dikumpulkan. Pengumpulan data bersumber dari pasien maupun keluarga dengan mekanisme wawancara, pemeriksaan fisik, observasi rumah keluarga dan fasilitasnya serta pengalaman anggota keluarga yang dilaporkan. (padila,2012). Pengkajian keluarga menurut Muwarni (2007) adalah suatu tahapan dimana perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap keluarga yang menjadi binaannya.

Penulis melakukan pembenaran judul karena menurut Rukiyah, (2014), persalinan kala I adalah dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Persalinan kala 1 adalah pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm atau sering disebut pembukaan lengkap (Nugraheny, 2010). Pada klien proses persalinan primi berlangsung lebih cepat yaitu 7-10 jam. Dalam proses persalinan primi biasanya berlangsung tidak lebih dari 20 jam.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan keluarga adalah integrasi diagnosis ke sistem pasien yang merupakan hasil dari pengkajian keperawatan maternitas. Pada studi kasus ini penulis menemukan 2 diagnosa keperawatan pada pasien dengan Kasus

lama persalinan kala I primigravida yaitu :

1. Nyeri akut b.d agen cedera biologis
2. Resiko cedera b.d hipoksia jaringan

Nyeri adalah dimana individu mengalami dan melaporkan ketidaknyamanan atau sensasi tidak nyaman (Carpenito, 2010). Diagnosa ini penulis tegakan karena adanya diagnosa yang mendukung yaitu pasien merasakan nyeri pada daerah kemaluan, pasien tampak meringis menahan nyeri, P : nyeri karena kontraksi, Q : nyeri terus menerus, R : nyeri pada vagina dan perinium, S : nyeri skala 6, T : nyeri pada saat kontraksi, pembukaan 3cm, kepala janin mulai terlihat, perinium menonjol, mengalir darah segar, pasien tampak mengeluhkan nyeri, pasien tampak mulai berkeringat.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan dengan ONEC yaitu (*Observation*) yaitu rencana tindakan mengkaji tau melaksanakan observasi terhadap kemajuan klien untuk memantau secara langsung dan dilakukan secara kontinu, (*Nursing*) yaitu rencana tindakan yang dilakukan untuk mengurangi, memperbaiki dan mencegah perluasan masalah, (*Education*) adalah rencana tindakan yang berbentuk pendidikan kesehatan dan (*Colaboration*) yaitu tindakan kerjasama dengan tim kesehatan lain yang dilimpahkan sebagian pelaksanaannya kepada perawat. Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, pernyataan keluarga dan perencanaan keluarga dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi

strategi intervensi alternatif dan sumber serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak atau standar tetapi dirancang bagi keluarga tertentu. (Friedman, 2010).

Intervensi yang dilakukan adalah kaji tingkat nyeri, rasionalnya toleransi nyeri berbeda pada setiap individu. Ajarkan teknik mengejan yang benar dan tepat waktu, rasionalnya dapat meminimalkan cedera pada ibu dan bayi serta memperlancar persalinan. Pastikan juga ibu dapat beristirahat dan berhenti mengejan diantara kontraksi untuk mencegah kelelahan saat menghadapi kala 2, dan juga harus diingat bahwa sebagian besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan oleh kontraksi uterus, mengejan hanya untuk menambah daya kontraksi untuk mengeluarkan bayi (JNPK-KR, 2017). Mendukung dan meminta ibu untuk mempraktekan cara mengejan yang benar sesuai arahan, rasionalnya dengan dukungan yang diberikan dan cara mengejan yang benar dapat meningkatkan semangat ibu untuk mengejan dan memberikan terapi *Birth Ball* sehingga meminimalkan terjadinya episiotomi atau bahkan persalinan caesar. Anjurkan ibu untuk selalu didampingi keluarga, rasionalnya hasil persalinan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari keluarga yang mendampingi ibu selama proses persalinan sehingga persalinan dapat berjalan cepat sehingga nyeri dapat segera berkurang (JNPK-KR, 2017).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang telah disusun berdasarkan hasil analisa data dengan memanfaatkan berbagai sumber dalam bidang kesehatan sehingga mampu

memenuhi tugas keperawatan keluarga.

Penulis juga mengajarkan jangan mengejan tanpa diselingi bernafas karena dapat menurunkan pH pada pembuluh nadi tali pusat yang dapat menyebabkan denyut jantung janin menurun sehingga meningkatkan resiko asfiksia pada bayi dan nilai APGAR rendah. Selain itu penulis juga menyarankan jangan meniup saat mengejan karena hal ini dapat mengurangi kekuatan mengejan dan memerlukan terapi *Birth Ball* (Endjun, 2014).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan untuk mengukur kemajuan proses keperawatan terhadap respon klien selama mendapatkan tindakan keperawatan dan pencapaian dari indikator keberhasilan suatu tujuan dimana perawat melakukan evaluasi apakah perilaku klien mencerminkan suatu kemunduran atau kemajuan dalam diagnosa keperawatan (Wijayaningsih, 2013).

Evaluasi merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang terjadi saat melakukan kontak dengan klien dengan menggunakan metoda SOAP (subyektif,obyektif,analisis dan planning) dimana S (subyektif) berisi data subyektif dari wawancara atau ungkapan langsung pasien, O (obyektif) berisi data analisa dan interpretasi yang didapatkan dari pemeriksaan fisik pasien, A (analisis) berdasarkan simpulan penalaran perawat terhadap hasil tindakan dan P (planning) adalah perencanaan selanjutnya terhadap tindakan baik asuhan lanjut (Potter and Perry, 2009).

Evaluasi keperawatan adalah proses dimana penulis melakukan penilaian terhadap keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga

memiliki tingkat produktifitas tinggi dan dapat mengembangkan sumber daya dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan konsep evaluasi menurut Sugiharto, (2012) dimana menyatakan bahwa evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan mudah atau sulit dicapai dengan menilai keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan, mampu membuat keputusan terkait masalah kesehatan, mampu merawat anggota keluarga yang sakit dan mampu memodifikasi lingkungan serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah menyelesaikan Study kasus pada keluarga pada Ny. A dengan Masalah Lama persalinan kala I, Dengan bertitik tolak pada pembahasan sebelumnya penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

a) Kesimpulan

1. Penulis telah mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan klien yang mengalami lama persalinan kala I.
2. Penulis telah mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan klien lama persalinan kala I.
3. Penulis telah mampu melakukan rencana asuhan keperawatan dengan klien lama persalinan kala I
4. Penulis telah mampu melakukan implementasi pada keluarga klien lama persalinan kala I berupa terapi *Birth Ball*.
5. Penulis telah mampu melakukan evaluasi pada keluarga dengan klien lama persalinan kala I.

B. Saran

1. Untuk Pasien

Setelah mengetahui tentang lama persalinan kala I ini serta cara penanganan secara Non Farmakologi, diharapkan pasien dapat menanganinya secara mandiri. Dan mampu mengajarkannya pula kepada sanak saudara yang lain

2. Untuk penulis

Sebagai salah satu sarana dalam melakukan penelitian dan dalam membuktikan suatu teori dan j _____ mengenai terapi non Farmakologis berupa terapi *Birth Ball*.

3. Untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi bagi institusi terutama, mengenai terapi non farmakologis pada pasien lama persalinan kala I.

DAFTAR PUSTAKA

- Erawati, A.D. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*.EGC, Jakarta.
- Holmes, D & Baker N.P. 2012.*Buku Ajar Kebidanan*.EGC, Jakarta.
- Hutahean, S. 2009. *Asuhan Keperawatan dalam Maternitas & Ginekologi*.Trans Info Media, Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*, Jakarta.
- Kumar, A. 2014. *Penatalaksanaan Ilmu Kebidanan*. Bina Rupa Aksara Publisher, Tangerang.
- Kuswanti, I. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Lailyana, et al. 2011.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. EGC, Jakarta.
- Llu, D T.Y. 2014. *Manual Persalinan Edisi 3*.EGC, Jakarta.
- Mose, J.S & Alamsyah, M. 2009.Dikutip dalam Prawirohardjobuku*Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- NANDA. (2012). *Panduan Diagnosa Keperawatan NANDA : Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta : Prima Medika
- Nurjannah Intansari. (2010). *Proses Keperawatan NANDA, NOC &NIC*. Yogyakarta : mocaMedia.
- Oxorn. 2013. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Belajar, Yogyakarta.

- Prawirohardjo. 2007. Dikutip dalam Sondakh. *Buku Asuhan Kebidanan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga, Jakarta.
- Saifuddin, AB. (2014). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : penerbit yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo
- Santosa, Budi. (2007). *Panduan Diagnosa Keperawatan NANDA 2005-2006*. Jakarta: Prima Medika
- Sarwono Prawiroharjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4 Cetakan II. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono. 2009. Dikutip dalam Sondakh. *Buku Asuhan Kebidanan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga, Jakarta.
- Sofian, A. 2011. *Synopsis Obstetri Edisi 3*. EGC, Jakarta.
- Sondakh, Jeny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga, Jakarta.
- Taylor, C.M & Ralph, S. 2013. *Diagnosis Keperawatan dengan Rencana Asuhan Edisi 3*. EGC, Jakarta.
- Varney. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. EGC, Jakarta.
- Wals. 2006. Dikutip dalam Chapman. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran*. EGC, Jakarta.
- WHO. 2018. *Diagnosis Keperawatan dengan Rencana Asuhan Edisi 3*. EGC, Jakarta.



