



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS
KALA 1 FASE AKTIF DENGAN NYERI MELAHIRKAN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Husna Hanifah Hamid, S.Kep

A32020048

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Husna Hanifah Hamid, S.Kep
NIM : A32020048
Tanggal : 15 Oktober 2021

Penulis



(Husna Hanifah Hamid)

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS KALA 1 FASE AKTIF DENGAN NYERI MELAHIRKAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diajukan pada tanggal 02 April 2021

Pembimbing



(Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep., Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Husna Hanifah Hamid, S.Kep
NIM : A32020048
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pasien Persalinan Spontan Patologis Kala 1
Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan Di RS PKU Muhammadiyah
Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Siti Suwaibah, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep., Mat)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25 April 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat, hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Akupresur Untuk Menurunkan Nyeri melahirkan Pada Klien Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

Penyusunan karya ilmiah akhir ners ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulisan karya ilmiah akhir ners ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
2. Orang tua tersayang, ayah Chamid dan ibu Ani yang senantiasa menyayangi, mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis.
3. Fauzi dan Ali yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
4. Hj. Herniyatun, S.Kep., Ns, M.Kep. Sp. Mat, selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Eka Riyanti, M.Kep. Sp. Kep. Mat selaku pembimbing I telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
6. Sahabat-sahabatku tercinta dan tersayang, Ida Ayu Taruti, Khoirotun Nisa, Istifani Ayuningtias W., Galuh Puspitasari, Indah Ayu Lestari dan Erna Dwi A., yang telah banyak memberikan semangat dan bantuan kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini.
7. Teman-teman seperjuangan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan kepada penulis.

8. Responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.

Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan. Semoga bimbingan, bantuan, dan dorongan yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, Maret 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Husna Hanifah Hamid, S.Kep

NIM : A32020048

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS KALA 1 FASE AKTIF DENGAN NYERI MELAHIRKAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal 15 Oktober 2021

Yang menyatakan



(Husna Hanifah Hamid)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Oktober 2021

Husna Hanifah Hamid ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾
hanihamid1698@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS KALA 1 FASE AKTIF DENGAN NYERI MELAHIRKAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang, Persalinan merupakan suatu proses yang berlangsung secara alami dimana terjadi peregangan serta pelebaran pada mulut rahim akibat adanya kontraksi otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Persalinan normal dibagi menjadi empat kala dalam 24 jam. Proses persalinan pada fase kala I, ibu melahirkan akan merasakan nyeri. Nyeri terjadi pada saat adanya kontraksi pada otot rahim untuk membuka serviks sehingga kepala bayi terdorong kearah panggul. Nyeri melahirkan yang tidak diatasi akan menyebabkan masalah yang akan menyulitkan proses persalinan. Terapi akupresur merupakan salah satu teknik non invasive pengobatan tradisional cina yang mana dapat memberikan pengaruh terhadap induksi persalinan maupun menurunkan intensitas nyeri melahirkan. Terapi akupresur membantu melepaskan endorphin serta neurotransmitter lainnya dimana dapat meredakan sensasi nyeri.

Tujuan, Menjelaskan asuhan keperawatan persalinan spontan patologis kala 1 dengan pemberian terapi akupresure pada pasien dengan masalah nyeri melahirkan.

Metode, Karya ilmiah akhir ini disusun dengan menggunakan desain penelitian studi kasus deskriptif. Instrumen studi kasus menggunakan lembar observasi pengkajian nyeri dan SOP terapi akupresure. Subjek studi kasus berjumlah 5 pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif dengan masalah keperawatan utama nyeri melahirkan.

Hasil Asuhan Keperawatan, Diagnose yang muncul pada pasien yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks. Penulis melakukan terapi manajemen nyeri nonfarmakologis dengan memberikan terapi akupresure. Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa terdapat penurunan terhadap skala nyeri pasien setelah dilakukan terapi akupresure.

Rekomendasi, Diharapkan terapi akupresure dapat digunakan sebagai alternatif dalam meringankan skala nyeri pada pasien persalinan

Kata Kunci;

Kala 1 Fase Aktif; Nyeri Melahirkan; Terapi Akupresure

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Of Profession Education
Muhammadiyah Gombong University
KIA-N, October 2021

Husna Hanifah Hamid ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾
hanihamid1698@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF PATHOPHYS SPONTANEOUS DELIVERY PATIENTS IN ACTIVE PHASE 1 WITH PAIN IN BIRTH IN PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background; Labor is a process that takes place naturally where there is stretching and dilation of the cervix due to uterine muscle contractions to push the baby out. Normal labor is divided into four stages in 24 hours. During the first stage of labor, the mother will feel pain. Pain occurs when the uterine muscles contract to open the cervix so that the baby's head is pushed towards the pelvis. Untreated labor pain will cause problems that will complicate the delivery process. Acupressure therapy is one of the non-invasive techniques of traditional Chinese medicine which can have an effect on labor induction and reduce the intensity of labor pain. Acupressure therapy helps release endorphins and other neurotransmitters which can relieve pain sensations.

Objective; Explaining nursing care for pathological spontaneous labor of the 1st stage by giving acupressure therapy to patients with labor pain problems.

Methods; This final scientific paper used a descriptive case study research design. The case study instrument used a pain assessment observation sheet and acupressure therapy SOPs. The case study subjects were 5 patients with pathological spontaneous labor in the active phase of the 1st stage with the main nursing problem of labor pain.

The results of nursing care; Diagnosis that emerged in the patient was labor pain related to cervical dilatation. The author performs non-pharmacological pain management therapy by providing acupressure therapy. The results of the evaluation of nursing care showed that there was a decrease in the patient's pain scale after acupressure therapy was carried out.

Recommendation, It is hoped that acupressure therapy can be used as an alternative in alleviating the pain scale in labor patients

Keywords;

Stage 1 Active Phase, Childbirth Pain, Acupressure Therapy

¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. KONSEP MEDIS PERSALINAN	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi	8
3. Manifestasi Klinis.....	9
4. Patofisiologi Dan Pathway	12
B. KONSEP DASAR MASALAH KEPERAWATAN	14
1. Pengertian	14

2. Data Mayor Dan Data Minor.....	14
3. Factor Penyebab	15
4. Penatalaksanaan.....	16
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI	22
1. Focus Pengkajian.....	22
2. Diagnose Keperawatan.....	26
3. Intervensi Keperawatan	26
4. Implementasi Keperawatan	30
5. Evaluasi Keperawatan	30
D. KERANGKA KONSEP.....	31
BAB III.....	32
METODE STUDI KASUS	32
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	33
D. Focus Studi Kasus	33
E. Definisi Operasional.....	33
F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Metode Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	37
I. Etika Studi Kasus	38
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Profil Ruang Annisa RS PKU Muhammadiyah Gombang.....	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
1. Ringkasan Pengkajian Pasien	41
2. Diagnose Keperawatan.....	46
3. Rencana Asuhan Keperawatan	49
4. Implementasi Keperawatan	55

5. Evaluasi Keperawatan	58
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	61
D. Pembahasan	65
1. Analisis Karakteristik Pasien.....	65
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama.....	67
3. Analisa Tindakan Keperawatan Pada Diagnose Keperawatan Utama	68
4. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian	72
E. Keterbatasan Studi Kasus	75
BAB V.....	76
PENUTUP.....	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Akupresure pada Titik LI4

Tabel 2.2 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Kontrol Nyeri (L.08063)

Tabel 2.3 Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Tingkat Cedera (L.14136)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Jumlah Kasus Persalinan Bulan Juni-Juli 2021 di RS PKU Muhammadiyah
Gombong

Tabel 4.2 Hasil Observasi Nyeri Pasien 1

Tabel 4.3 Hasil Observasi Nyeri Pasien 2

Tabel 4.4 Hasil Observasi Nyeri Pasien 3

Tabel 4.5 Hasil Observasi Nyeri Pasien 4

Tabel 4.6 Hasil Observasi Nyeri Pasien 5

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Pathway Kala 1 Persalinan
- Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale* (NRS)
- Gambar 2.3 Wong-Baker Faces Rating Scale
- Gambar 2.4 *Visual Analog Scale* (VAS)
- Gambar 2.5 Titik Akupresure SP6
- Gambar 2.6 Titik Akupresure LI4
- Gambar 2.7 Kerangka Konsep

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2: Hasil Uji Similarity
- Lampiran 3: Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 4: Asuhan Keperawatan
- Lampiran 5: Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6: Lembar Observasi
- Lampiran 7: Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 8: Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Kesehatan pada ibu mengacu pada kesehatan selama kehamilan, persalinan hingga pada masa nifas. Faktor utama yang menyebabkan terjadinya kematian pada ibu adalah perdarahan, eklamsia serta adanya infeksi. Komplikasi saat persalinan dan setelah persalinan menjadi penyebab AKI meningkat (Ersila et al., 2019). Kematian ibu dapat dicegah dengan dilakukannya penanganan yang tepat. Umumnya, penyebab tidak langsung pada gangguan persalinan yang dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu seperti anemia hingga adanya penyakit jantung pada ibu. *World Health Organization* (WHO) mengatakan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan selama tahun 2017.

Menurut WHO, angka kelahiran global tahun 2020 mencapai angka 7.639.490 di wilayah Afrika, 3.957.540 di wilayah Amerika, 1.765.740 di wilayah Eropa dan sebanyak 24.067.830 di wilayah Asia (WHO, 2020). Persalinan merupakan suatu proses yang berlangsung secara alami dimana terjadi peregangan serta pelebaran pada mulut rahim akibat adanya kontraksi otot rahim untuk mendorong bayi keluar (Sari, 2019). Proses persalinan berakhir dengan adanya pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu yang ditandai dengan adanya perubahan progresif pada serviks hingga berakhir pada lahirnya plasenta (Ariyanti & Aulia, 2019). Pada proses persalinan, leher rahim mengalami penipisan serta pada mulut rahim ibu terjadi dilatasi dimana proses tersebut diikuti oleh turunnya janin hingga keluarnya hasil konsepsi (janin dan plasenta) (Ersila et al., 2019).

Persalinan dapat dilakukan secara normal maupun dengan tindakan operasi. Persalinan dengan tindakan operasi dilakukan berdasarkan indikasi tertentu seperti adanya hambatan selama persalinan, terdapat kegawat daruratan pada janin maupun ibu dan harus dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) untuk membantu persalinan. Pada persalinan normal, bayi lahir secara spontan dimana

letak bagian belakang bayi yang pertama keluar melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga dengan persalinan spontan atau persalinan biasa dimana bayi cukup bulan lahir secara alami melalui jalan lahir dengan mengandalkan tenaga ibu sendiri. Persalinan normal dibagi menjadi empat kala dalam 24 jam. Lancarnya proses dalam kala-kala persalinan, diharapkan dapat meminimalisir terjadinya kerusakan jalan lahir (Palifiana & Khasanah, 2019).

Proses persalinan pada fase kala I, ibu melahirkan akan merasakan nyeri. Nyeri terjadi pada saat adanya kontraksi pada otot rahim untuk membuka serviks sehingga kepala bayi terdorong kearah panggul. Nyeri melahirkan kala 1 terjadi secara fisiologis akibat adanya proses dilatasi pada serviks, hipoksia pada otot uterus saat terjadi kontraksi, iskemia korpus uteri serta peregangan pada segmen bawah rahim (Ersila et al., 2019). Pada kala 1 fase aktif (pembukaan 4-10) terjadi peningkatan pada kontraksi dan respon nyeri. Setiap ibu bersalin memiliki respon nyeri yang berbeda. Nyeri pada kala 1 membutuhkan penanganan serta pengawasan yang baik untuk memantau perkembangan persalinan apakah persalinan dapat berjalan normal atau ada penyulit yang menghambat proses persalinan secara normal yang diakibatkan adanya nyeri hebat selama proses persalinan. Nyeri melahirkan yang tidak diatasi akan menyebabkan masalah yang akan menyulitkan proses persalinan. Masalah yang muncul bisa berupa perasaan tidak nyaman bagi ibu hingga dapat membahayakan janinnya (Santiasari dkk, 2020).

Penanganan pada nyeri melahirkan dapat dilakukan menggunakan metode farmakologi maupun non farmakologi. Pada penerapan metode farmakologi, pasien diberi terapi obat analgetik sedangkan dalam metode non farmakologi, sensasi nyeri dapat dikurangi dengan terapi manajemen nyeri seperti terapi massage (seperti *Hokupointice Massage*, *Back Efflurage Massage*, *Counter Pressure*), terapi musik, aromaterapi, kompres hangat, latihan napas (*Breathing Exercise*), latihan *Birthball*, hingga terapi akupresur (Solehati, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Retty Nirmala Santiasari, Etyca Sari, Andri Dwi Saputri (2020) yang berjudul Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) Pada Nyeri melahirkan Kala 1 Fase Aktif, menggunakan desain penelitian studi

kasus. Penelitian tersebut memaparkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 2 pasien dengan persalinan kala 1 fase aktif yang dirawat selama 3 hari di ruang VK RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan diperoleh hasil implementasi terapi akupresure untuk mengurangi nyeri melahirkan pada pasien 1 dan 2 menunjukkan keefektifan dari penerapan terapi akupresure. Pengkajian nyeri (PQRST) yang dilakukan pada pasien 1 diperoleh hasil P: Nyeri melahirkan kala 1, Q: Kencang-kencang, R: Perut bagian bawah, S: 9, T: 4x10' lama 37". Pada pasien 2, diperoleh pengkajian nyeri (PQRST) P: Nyeri melahirkan kala 1, Q: Kencang-kencang, R: Perut bagian bawah, S: 8, T: 3x10' lama 36". Setelah dilakukan pengkajian, terapi akupresure diberikan kepada kedua sample pasien. setelah dilakukan terapi akupresure, skala nyeri pasien 1 menurun dari S: 9 menjadi S: 6 dan skala nyeri pasien 2 menurun dari S:8 menjadi S: 5. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresure di titik L14 dapat menurunkan intensitas nyeri melahirkan pada persalinan normal kala 1 fase aktif.

Penelitian lain dilakukan oleh Diah Puji Astuti dan Adinda Putri Sari Dewi (2018) yang berjudul Nyeri melahirkan Dengan Pijat Akupressure, menggunakan desain penelitian *pre-experimental dengan pendekatan cross sectional*. Penelitian tersebut dilakukan pada 35 responden yang diambil secara purposive sampling. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil sebanyak 29 (82,9%) responden mengalami nyeri berat sebelum diberi terapi akupressure. Setelah diberikan terapi akupressure, sebanyak 22 (62,9%) responden mengalami nyeri dalam kategori sedang. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terapi akupressure berpengaruh terhadap penurunan nyeri melahirkan kala 1 di RB Restu Bunda.

Penelitian lain dilakukan oleh Ririn Ariyanti dan Aulia (2019) yang berjudul Pengaruh Terapi Akupressur Pada Tangan Terhadap Nyeri melahirkan Kala 1 Fase Aktif Di PMB Ratri Restuni S.St Samarinda, menggunakan desain penelitian *pretest-post test equivalent group*. Penelitian tersebut dilakukan pada 30 sample dimana 15 responden sebagai kelompok perlakuan (kelompok dengan pemberian terapi akupressure) dan 15 responden sebagai kelompok kontrol (kelompok tanpa pemberian terapi akupressure). Dari penelitian tersebut diperoleh hasil rata-rata skala nyeri pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi

sebesar 6,87 dan rata-rata skala nyeri pada kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi sebesar 4,37. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Raana Haj Najafi dan Fan Xiao-Nong (2020) yang berjudul *The Effect Of Acupressure On Pain Reduction During First Stage Of Labour: A Systematic Review And Meta-Analysis*, menggunakan systematic review dan meta analysis yang bertujuan untuk menilai efek terapi akupressure terhadap pengurangan nyeri selama persalinan kala 1. Database elektronik untuk menyaring artikel dalam bahasa Inggris sebanyak 5 database dikumpulkan pada bulan november 2018. Dari data tersebut, intensitas nyeri melahirkan menjadi hasil primer dan analisis gabungan. Hasil dari penelitian tersebut dipaparkan bahwa dalam penelitian ini, 10 uji coba terkontrol secara acak menjadi bagian dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan titik akupressure pada L14 dan SP6.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan persalinan spontan patologis kala 1 dengan pemberian terapi akupressure pada pasien dengan masalah nyeri melahirkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif

- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan penerapan terapi akupresur (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan yang disusun akan memberikan wawasan terkait masalah keperawatan pada pasien dengan persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif.
- b. Asuhan keperawatan yang disusun dapat digunakan sebagai sumber literatur dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Asuhan keperawatan yang disusun, diharapkan dapat menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan persalinan spontan patologis

b. Rumah Sakit

Asuhan keperawatan yang disusun, diharapkan dapat menjadi sumber literatur serta inovasi baru dalam memberikan manajemen nyeri pada pasien persalinan spontan patologis kala 1 fase aktif

c. Masyarakat/Pasien

Asuhan keperawatan yang disusun, diharapkan dapat menjadi sumber literatur bagi pembaca sebagai informasi dalam melakukan manajemen nyeri khususnya pada pasien persalinan spontan patologis

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, I. 2020. *Perbedaan Persalinan Sectio Caesaria Dengan Persalinan Normal Terhadap Kejadian Transient Tachipneau Of The Newborn / TTNB (Studi Di Vk. Rs. Gatoel Kec. Prajurit Kulon Kota Mojokerto) Differences In Labor Sectio Caesaria With Normal Labor On The Incidence Tramsient Tachipneau Of The Newborn (TTNB) (Studies At The Hospital Vk. Gatoel, Prajurit Kulon, Mojokerto)*. Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu” Vol. 11 No. 02 Juli 2020
- Andarwulan, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Bpm G. N. Maya D. Tambak Sawah*. Embrio, 11(2), 87–93. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2040>
- Anggraeni, kurnia indrayanti purnamasari dan widya. (2019). *Efektivitas Implementasi Teknik Relaksasi Metode Air Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan*. Jurnal Keperawatan, 12(1), 35–41.
- Ariyanti, R., & Aulia. (2019). *Pengaruh Terapi Akupresur Pada Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMB Ratri Restuni S.St Samarinda*. Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam, 7(1), 1-11.
- Arnis Umbu, K, M. A., & Qodir, A. (2020). *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap*. 1, 69–72.
- Astuti, D. puji, & Dewi, adinda putri sari. (2017). *Nyeri Persalinan Dengan Pijat Acupressure*. Kebidanan, 347-352.
- Chunaeni, S. (2014). *Pengaruh terapi akupresur terhadap intensitas nyeri persalinan*. II, 115–124.

- Ersila, W., Prafitri, L. D., & Zuhana, N. (2019). *Perbedaan Efektivitas Massage Effleurage Dan Kompres* jurnal SIKLUS Volume 08 Nomor 02, Juni 2019. Jurnal SIKLUS, 08(2), 107-115.
- Fitriani, Handayani, & Lubis, E. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care*. *Binawan Student Journal*, 1(3), 113–117. <https://journal.binawan.ac.id/bsj/article/download/71/79/>
- Idawati. 2019. *Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Chik Di Tiro*. Serambi Akademica Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora Vol. 7, No. 3, Juli 2019. eISSN 2657- 0998
- Karimi, L., Mahdavian, M., & Makvandi, S. (2020). *A systematic review and meta-analysis of the effect of acupressure on relieving the labor pain*. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(6), 455–462.
- Karlinah, N., Serudji, J., & Syarif, I. (2015). *Artikel Penelitian Pengaruh Tehnik Akupresur dan TENS Terhadap Intensitas*. 4(3), 943–950.
- Kristianingrum, D. Y. 2020. *Pengaruh Rangsangan Puting Susu Dengan Pembukaan Serviks Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif (Studi Di Kamar Bersalin RSUD Jombang)*. Jurnal Kebidanan Volume 10 No 1 Maret 2020
- Manurung, S. S., Nurafni, J. 2018. *Pengaruh Pemberian Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) Pada Ibu Hamil Primigravida Terhadap Pemilihan Keputusan Persalinan Normal Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA Vol. 4, No. 2, September 2018

- Oktavina, S. M., Sulistyowati, A., Triestuning, E., & Annisa, F. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Diagnosa Medis Persalinan Normal Di Ruang Vkl Rsud Bangil Pasuruan*.
- Palifiana, D. A., Khasanah, N. 2019. *Dampak Yoga Kehamilan Terhadap Jenis Persalinan The Impact Of Yoga During Pregnancy Of Childbirth*. Avicenna Journal Of Health Research . Vol 2 No 2. Oktober 2019 (46 – 53)
- Rahayu, R. M. 2020. *Gambaran Faktor Penyebab Persalinan Prematur Pada Ibu Bersalin Di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan “Akbid Wira Buana” Volume 7 No 4, April 2020. ISSN : 2541-5387
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). *Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Medisains, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Santiasari, R. N., Ethycasari, Saputri, A. D. 2020. *Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) Pada Nyeri melahirkan Kala I Aktif*. Jurnal keperawatan , 9 (2), 33-42. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i2.261>
- Sari, E. 2019. *Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri melahirkan Kala I Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Afah Fahmi Surabaya*. Jurnal Kebidanan Vol. 8 No 1
- Sembiring, J. B., Pratiwi, D., & Sarumaha, A. (2019). *Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan*. Jurnal Bidan Komunitas, 2(1), 38. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i1.4110>
- Solehati, T. (2018). *Terapi Nonfarmakologi Nyeri Padapersalinan: Systematic Review*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 3(1).

- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). *Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 107. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262>
- Vitriani, O., Lailiyana, & Kasmenita. (2017). *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017. Jurnal Ibu Dan Anak*, 5(November), 96–101.
- Yogatama, A., Budiarti, W. 2017. *Determinan Persalinan Sesar Wanita Tanpa Komplikasi Kehamilan Di Indonesia 2017 (Determinants Of Cesarean Section On Woman Without Pregnancy Complication In Indonesia 2017)*. Seminar Nasional Official Statistics 2019: Pengembangan Official Statistics Dalam Mendukung Implementasi SDG's

LAMPIRAN

Lampiran 1

No	Uraian Kegiatan	Waktu Bulan Dan Tahun										
		Tahun 2020	Tahun 2021									
		Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober
1	ACC Tema											
2	Studi Pendahuluan											
3	Penyusunan Proposal											
4	Ujian Proposal											
5	Revisi Proposal											
6	Penelitian											
7	Analisa Data											
8	Penyusunan Studi Kasus											
9	Sidang KIA											
10	Revisi KIA											

Lampiran 2



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Resalinasi Spontan Patologis Kaku 1 fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan di Re PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : HUSNA HANIFAH HAMID
NIM : A32020048
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI NERS
Hasil Cek : Lolos uji similarity dengan hasil 5%

Gombong, 09 Oct 2021

Pustakawan


(Dwi Sundariyati)

Mengetahui,


(Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 3



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000065

Nomor : 075.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: HUSNA HANIFAH HAMID

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERSALINAN
SPONTAN PATOLOGIS KALA 1 FASE AKTIF DENGAN
NYERI MELAHIRKAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG "

"NURSING CARE OF PATIENTS WITH PATHOLOGICAL
SPONTANEOUS DELIVERY OF STAGE 1 ACTIVE
PHASE WITH CHILDBIRTH PAIN AT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONGHOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Lalk Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 18 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 18, 2021 until November 18, 2021

August 18, 2021
Professor and Chairperson,



Lampiran 4

Pasien 1

ASUHAN KEPERAWATAN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS PADA PASIEN G1P0A0 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MELAHIRKAN DI RUANG ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal pengkajian : 24 Agustus 2021

Waktu pengkajian : Jam 09.30 WIB

Ruang : Annisa

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. I
Umur : 26 th
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Tambak, Banyumas
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Diagnosa medis : KPD G1P0A0 H. 38 mg

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A
Umur : 36 th
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Tambak, Banyumas
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta

C. Keluhan Utama

Pasien datang ke IGD diantar suami dan ibunya. Pasien datang dengan keluhan ketuban pecah sejak pagi.

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pasien mengalami ketuban pecah dini sejak pagi hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta.

E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti DM maupun hipertensi

G. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan pertama kali haid usia 11 tahun. Lama haid 6-8 hari. Ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi.

H. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan

Pengalaman menyusui: ya/tidak

Berapa lama: -

I. Riwayat KB

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah memakai kb

J. Riwayat Kehamilan saat Ini

HPHT : 21 Oktober 2020

Taksiran partus : 03 September 2021

BB sebelum hamil : 47 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmHg

TD	BB/TB	TFU	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
117/80	65/150	33 cm	148x/mnt	38 mg	KPD	

K. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya

Saat dikaji: Pasien mengikuti anjuran dari bidan

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Pasien mengatakan makan 3xSehari. Makan dengan sayur dan lauk berprotein. Pasien mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan tidak enak makan

Saat dikaji: Pasien belum makan dan mengatakan tidak ingin makan.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS: Pasien mengatakan saat dirumah BAB rutin setiap hari. Saat memasuki trimester 3 jadi sering BAK.

Saat di RS: Pasien BAB saat menunggu pembukaan lengkap

4. Pola Latihan Aktivitas

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sering jalan-jalan disekitar rumah. Pasien juga mengatakan tetap mengerjakan pekerjaan rumah ringan meski sedang hamil.

Saat dikaji: Pasien mengatakan mengurangi aktivitas berat menjelang kehamilan di trimester 3

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sudah banyak mendapat informasi tentang kehamilan dan persalinan dari bidan maupun dokter saat melakukan pemeriksaan kehamilan

6. Pola Istirahat Tidur

Sebelum di RS: Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak di awal kehamilan, namun tidur sedikit terganggu di kehamilan trimester akhir

Saat di RS: Pasien mengatakan belum bisa istirahat dengan nyaman karena seringnya kontraksi

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Saat dikaji: Pasien mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya

8. Pola Peran dan Hubungan

Saat dikaji: Pasien mengatakan akan merawat bayinya sendiri dibantu suaminya. Pasien mengatakan tidak berencana menitipkan bayinya kepada ibu atau mertuanya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Saat dikaji: Pasien mengatakan sering melakukan hubungan suami istri dengan suaminya sejak menikah.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Saat dikaji: Pasien mengatakan suaminya selalu menghiburnya ketika sedang merasa cemas akan kehamilannya

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Saat dikaji: Pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada tuhan agar diberi kelancaran selama kehamilan dan pada saat melahirkan. Pasien mengatakan selalu mendirikan sholat 5 waktu

L. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G: 1 P: 0 A: 0 38 minggu

2. Keadaan umum: Cemas Kesadaran: Composmentis

3. BB/TB: 65 Kg/150 cm

4. Tanda vital:

TD: 117/80 mmHg

Nadi: 84x/menit

Suhu : 36,5°C

RR: 22x/menit

5. Kepala:

Mata : Tidak anemis, fungsi penglihatan baik

Hidung : Bersih, tidak terdapat polip, tidak ada gangguan pada indra penciuman

Mulut : Mulut bersih

Telinga : Fungsi pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus: Tidak ada

6. Dada :

Jantung : Bunyi jantung konsisten 2 suara lub-dub

Paru : Bunyi paru sonar, tidak terdapat suara napas tambahan

Payudara : Payudara terlihat penuh

Puting susu : Puting susu menonjol keluar

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : Tidak ada masalah khusus

7. Abdomen:

Uterus:

Tinggi fundus uterus : 33cm, Kontraksi: ya

Leopold I : bokong

Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil

Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah

Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hematologi			
Darah lengkap			
Leukosit	19,52 H	3,6-11	rb/ul
Eritrosit	4,20	3,8-5,2	Juta/L
Hemoglobin	11,3 L	11,7-15,5	gr/dl
Hematokrit	34,7 L	35-47	%
MCV	82,6	80-100	fl
MCH	24,6 L	26-34	Pg
MCHC	29,7 L	32-36	g/dl
Trombosit	351	150-440	rb/ul
Hitung jenis			
Basofil %	0,3	0,0-1,0	%
Eosinofil %	0,6 L	2,0-4,0	%
Neutrofil %	91,2 H	50,00-70,00	%
Limfosit %	5,1 L	25,0-40,0	%
Monosit %	2,8	2,0-8,0	%

LAPORAN PERSALINAN

1. PENGKAJIAN AWAL

- a. Tanggal : Jam: 20.10 WIB
- b. Tanda-tanda vital:
 - TD : 117/80 mmHg RR : 22 x/menit
 - N : 84 x/menit S : 36°C
- c. Pemeriksaan palpasi abdomen:
 - Leopold I : bokong
 - Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil
 - Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
 - Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5
- d. Hasil pemeriksaan dalam:
 - Hasil pemeriksaan dalam pada jam 19.00 WIB
 - 1) Keadaan vulva dan vagina: Tidak ada kelainan
 - 2) Portio : Lunak
 - 3) Pembukaan : lengkap
 - 4) Ketuban : Pecah
 - 5) Presentase : Kepala
 - 6) Penurunan : Hodge II
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Kesan panggul : Normal
 - 9) Pelepasan : -
- e. Persiapan perineum : Tidak ada persiapan
- f. Dilakukan klisma : Tidak dilakukan
- g. Pengeluaran pervaginam : Sisa ketuban, lendir, dan darah
- h. Perdarahan pervaginam : Ada
- i. Kontraksi uterus:
 - Frekuensi : 3x dalam 10 menit
 - Durasi : 30 detik
- j. Denyut jantung janin:
 - Frekuensi : 148 x/menit
 - Kualitas : Reguler
- k. Status janin : Hidup, Jumlah: Tunggal, Presentasi: kepala

2. KALA PERSALINAN

KALA I

- a. Ketuban pecah sejak jam: 05.30 WIB Mules sejak jam: 07.15 WIB
- b. Mulai persalinan : 24 Agustus 2021 Jam: 16.00 WIB
- c. Tanda dan gejala : His sering, rasa ingin mengejan
- d. Tanda-tanda vital:
 - TD : 120/80 mmHg RR : 24 x/menit

- N : 84 x/menit S : 36°C
- e. Lama kala I : 11 jam
- f. Keadaan psikososial : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan persalinannya
- g. Masalah keperawatan : Nyeri melahirkan
- h. Tindakan : Mengajarkan manajemen nyeri: Terapi akupresure
- i. Pengobatan : Drip oksitosin
- j. Observasi kemajuan persalinan

Tanggal	Jam	Kontraksi Uterus	DJJ	Ket
24 Agustus 2021	08.00	3x10 menit durasi 30 detik	105x/menit	SPO2 98%
	09.00	3x 10 menit durasi 35 detik	128x/menit	SPO2 97%
	10.00	4x10 menit durasi 35 detik	103x/menit	SPO2 99%

ANALISA DATA

TANGGAL	DATA FOCUS	PROBLEM	ETIOLOGI
24/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung - Pasien mengatakan nyeri dan kenceng-kenceng mulai sering sejak ketuban pecah - P: Nyeri muncul saat kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bagian bawah menjalar ke perut - S: 8 - T: 30 detik setiap 10 menit Do: - Pasien tampak kesakitan - Ekspresi wajah meringis - Pasien dalam posisi miring kiri - TD: 117/80 mmHg	Nyeri Melahirkan (D.0079)	Dilatasi Serviks

	- N: 84 x/menit - RR: 24 x/menit - S: 36°C		
24/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan khawatir dengan persalinannya - Pasien mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan Do: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak bingung - Pasien tampak tegang - TD: 117/80 mmHg - N: 84 x/menit - RR: 24 x/menit - S: 36°C	Ansietas (D0080)	Krisis Situasional

DIAGNOSE KEPERAWATAN

- Nyeri Akut b.d Dilatasi Serviks
- Ansietas b.d Krisis Situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	SLKI	SIKI	TTD									
24/08/2021	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan nyeri melahirkan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Control Nyeri (L.08063): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Menurun	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	4	Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik:	Husna
Indicator	A	T											
Melaporkan nyeri terkontrol	2	4											
Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4											

		2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkatkan 5: Meningkatkan	- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi akupresure)																						
24/08/2021	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Frekuensi pernapasan</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Indicator	A	T	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Frekuensi pernapasan	2	4	Frekuensi nadi	2	4	Tekanan darah	2	4	Terapi Relaksasi (I.09326): Observasi: - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik: - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama Edukasi:	Husna
Indicator	A	T																							
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																							
Perilaku gelisah	2	4																							
Perilaku tegang	2	4																							
Frekuensi pernapasan	2	4																							
Frekuensi nadi	2	4																							
Tekanan darah	2	4																							

			- Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
24/08/2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri menjalar ke punggung - P: Kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah dan pinggang - S: 8 - T: 10 menit sekali O: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak miring kiri	Husna
24/08/2021	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S:- O: Skala nyeri 8	Husna
24/08/2021	1	Mengidentifikasi nyeri non verbal	S: O: Pasien tampak meringis	Husna
24/08/2021	2	Menganjurkan untuk mengambil posisi nyaman	S:- O: Pasien tampak miring kesisi kiri	Husna
24/08/2021	1	Memberikan teknik manajemen nyeri non	S: Pasien mengatakan belum	Husna

		farmakologi (terapi akupresure)	pernah mencoba teknik ini sebelumnya O: Pasien setuju untuk dilakukan terapi	
24/08/2021	2	Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	S: O: Pasien tampak berusaha untuk rileks	Husna

EVALUASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	EVALUASI (SOAP)	TTD
24/08/2021	1	S: - Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat kontraksi - Pasien mengatakan belum pernah melakukan teknik manajemen nyeri selain napas dalam - P: Nyeri datang saat kontraksi dan berkurang saat dilakukan terapi - Q: Seperti ingin BAB - R: Perut bawah menjalar ke punggung - S: 7 - T: Tiap 10 menit sekali O: - Pasien masih tampak meringis kesakitan - Pembukaan lengkap - DJJ: 130 x/menit - TD: 120/70 mmHg - N: 95 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,5°C A: Masalah keperawatan Nyeri Melahirkan belum teratasi P: Pimpin persalinan	Husna
	2	S: - Pasien mengatakan gugup dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keselamatan bayinya - Pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi O: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah	Husna

		- Pasien berfokus pada dirsendiri A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Bimbing terapi relaksasi	
--	--	--	--

Pasien 2

ASUHAN KEPERAWATAN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS PADA PASIEN G1P0A0 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MELAHIRKAN DI RUANG ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal pengkajian : 24 Agustus 2021

Waktu pengkajian : 09.45 WIB

Ruang : Annisa

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. F

Umur : 24 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Petanahan, Kebumen

Status : Menikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Diagnosa medis : KPD G1P0A0 H. 39 mg

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 26 th

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Petanahan, Kebumen

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Swasta

C. Keluhan Utama

Ketuban pecah dini

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu. Pasien mengalami ketuban pecah sejak subuh pukul 04.30 WIB sebelum masuk rumah sakit. Pasien datang ke IGD pukul 05.30 dengan diantar suaminya. Pasien mengatakan kontraksi segera setelah ketuban pecah. Pasien mengatakan merasa nyeri akibat kontraksi yang menjalar hingga ke pinggang. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta.

E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien Mengatakan Tidak Memiliki Riwayat Penyakit Sebelumnya. Pasien Mengatakan Sebelumnya Belum Pernah Hamil.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti DM maupun hipertensi

G. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan pertama kali haid usia 11 tahun. Lama haid 8-10 hari. Ganti pembalut 3-4 kali/hari. Pasien mengatakan siklus menstruasinya teratur.

H. Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui: ya/tidak

Berapa lama: - tahun

I. Riwayat KB

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat menggunakan alat kontrasepsi. Pasien mengatakan ini kehamilan pertamanya.

J. Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT : 23 November 2020

Taksiran partus : 30 Agustus 2021

BB sebelum hamil : 49 kg

TD sebelum hamil : 120/80 mmHg

TD	BB/TB	TFU	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
120/80	65/158	30 cm	136x/mnt	39mg	KPD	

K. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya

Saat dikaji: Pasien mengikuti anjuran dari bidan

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Pasien mengatakan makan 3xSehari. Makan dengan sayur dan lauk berprotein. Pasien mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan tidak enak makan

Saat dikaji: Pasien belum makan dan mengatakan tidak ingin makan.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS: Pasien mengatakan saat dirumah BAB rutin setiap hari. Saat memasuki trimester 3 jadi sering BAK.

Saat di RS: Pasien belum BAB sejak masuk RS

4. Pola Latihan Aktivitas

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sering jalan-jalan disekitar rumah. Pasien juga mengatakan tetap mengerjakan pekerjaan rumah ringan meski sedang hamil.

Saat dikaji: Pasien mengatakan mengurangi aktivitas berat menjelang kehamilan di trimester 3

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sudah banyak mendapat informasi tentang kehamilan dan persalinan dari bidan maupun dokter saat melakukan pemeriksaan kehamilan

6. Pola Istirahat Tidur

Sebelum di RS: Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak di awal kehamilan, namun tidur sedikit terganggu di kehamilan trimester akhir

Saat di RS: Pasien mengatakan belum bisa istirahat dengan nyaman karena seringnya kontraksi

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Saat dikaji: Pasien mengatakan sangat senang dengan kehamilannya dan pasien mengatakan sangat senang akan menjadi sorang ibu

8. Pola Peran Dan Hubungan

Saat dikaji: Pasien mengatakan akan merawat bayinya sendiri dibantu suaminya. Pasien mengatakan tidak berencana menitipkan bayinya kepada ibu atau mertuanya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak melakukan hubungan suami istri selama hamil

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Saat dikaji: Pasien mengatakan suaminya selalu menghiburnya ketika sedang merasa cemas akan kehamilannya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Saat dikaji: Pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada tuhan agar diberi kelancaran selama kehamilan dan pada saat melahirkan. Pasien mengatakan selalu mendirikan sholat 5 waktu

L. PEMERIKSAAN FISIK

1. Status obstetrik : G: 1 P: 0 A: 0 37 minggu

2. Keadaan umum: Cemas Kesadaran: Composmentis

3. BB/TB: 65 Kg/158 cm

4. Tanda vital:

TD: 112/80 mmHg

Nadi: 91x/menit

Suhu : 36°C

RR: 22x/menit

5. Kepala:

Mata : Tidak anemis, fungsi penglihatan baik

Hidung : Bersih, tidak terdapat polip, tidak ada gangguan pada indra penciuman

Mulut : Mulut bersih

Telinga : Fungsi pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus: Tidak ada

6. Dada :

Jantung : Bunyi jantung konsisten 2 suara lub-dub
Paru : Bunyi paru sonor, tidak terdapat suara napas tambahan
Payudara : Payudara terlihat penuh
Puting susu : Puting susu menonjol keluar
Pengeluaran ASI : ASI belum keluar
Masalah khusus : Tidak ada masalah khusus

7. Abdomen:

Uterus:
Tinggi fundus uterus : 28cm, Kontraksi: ya
Leopold I : bokong
Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil
Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
Leopold IV : bagian kepala sudah masuk PAP

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hematologi			
Darah lengkap			
Leukosit	10,03	3,6-11	rb/ul
Eritrosit	4,03	3,8-5,2	Juta/L
Hemoglobin	10,9 L	11,7-15,5	gr/dl
Hematokrit	35,3	35-47	%
MCV	87,7	80-100	fl
MCH	27,1	26-34	Pg
MCHC	31,9L	32-36	g/dl
Trombosit	142	150-440	rb/ul
Hitung jenis			
Basofil %	0,3	0,0-1,0	%
Eosinofil %	0,6 L	2,0-4,0	%
Neutrofil %	72,4H	50,00-70,00	%
Limfosit %	18,7 L	25,0-40,0	%
Monosit %	2,6	2,0-8,0	%

LAPORAN PERSALINAN

1. PENGKAJIAN AWAL

- a. Tanggal : 24 Agustus 2021 Jam: 09.45 WIB
- b. Tanda-tanda vital:
TD : 112/80 mmHg RR : 22 x/menit
N : 91 x/menit S : 36°C
- c. Pemeriksaan palpasi abdomen:
Leopold I : bokong
Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil
Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
Leopold IV : bagian kepala sudah masuk PAP
- d. Hasil pemeriksaan dalam:
Hasil pemeriksaan dalam pada jam 16.15 WIB
 - 1) Keadaan vulva dan vagina: Tidak ada kelainan
 - 2) Portio : Lunak
 - 3) Pembukaan : lengkap
 - 4) Ketuban : Pecah
 - 5) Presentase : Kepala
 - 6) Penurunan : Hodge II
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Kesan panggul : Normal
 - 9) Pelepasan : -
- e. Persiapan perineum : Tidak ada persiapan
- f. Dilakukan klisma : Tidak dilakukan
- g. Pengeluaran pervaginam : Sisa ketuban, lendir, dan darah
- h. Perdarahan pervaginam : Ada
- i. Kontraksi uterus:
Frekuensi : 3x dalam 10 menit
Durasi : 25 detik
- j. Denyut jantung janin:
Frekuensi : 130 x/menit
Kualitas : Reguler
- k. Status janin : Hidup, Jumlah: Tunggal, Presentasi: kepala

2. Kala Persalinan

KALA I

- a. Ketuban pecah sejak jam: 04.30 WIB Mules sejak jam: 05.15 WIB
- b. Mulai persalinan : 24 Agustus 2021 Jam: 16.30 WIB
- c. Tanda dan gejala : His sering, rasa ingin meneran
- d. Tanda-tanda vital:

TD : 120/70 mmHg RR : 24 x/menit
 N : 84 x/menit S : 36°C

- e. Lama kala I : 12 jam
- f. Keadaan psikososial : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan persalinannya
- g. Masalah keperawatan : Nyeri melahirkan
- h. Tindakan : Mengajarkan manajemen nyeri: Terapi akupresure
- i. Pengobatan : Drip oksitosin
- j. Observasi kemajuan persalinan

Tanggal	Jam	Kontraksi Uterus	DJJ	Ket
24/08/2021	08.15	3x10 menit durasi 25 detik	138x/menit	SPO2 98%
	11.15	3x 10 menit durasi 35 detik	130x/menit	SPO2 97%
	14.30	4x10 menit durasi 35 detik	130x/menit	SPO2 99%

ANALISA DATA

TANGGAL	DATA FOCUS	PROBLEM	ETIOLOGI
24/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung - Pasien mengatakan nyeri dan kenceng-kenceng mulai sering sejak ketuban pecah - P: Nyeri muncul saat kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bagian bawah menjalar ke perut - S: 9 - T: 25 detik setiap 10 menit Do: - Pasien tampak kesakitan - Ekspresi wajah meringis - Pasien dalam posisi miring kiri	Nyeri Melahirkan (D.0079)	Dilatasi Serviks

	Ds: - Pasien mengatakan merasa khawatir dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keadaan bayinya - Pasien mengatakan khawatir dengan proses persalinan yang akan dijalannya Do: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - TD: 120/70 mmHg - N: 84 x/menit - RR: 24 x/menit - S: 36°C	Ansietas (D.0080)	Krisis Situasional
--	--	-------------------	--------------------

DIAGNOSE KEPERAWATAN

- c. Nyeri Akut b.d Dilatasi Serviks
- d. Asnietas b.d Krisis Situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	SLKI	SIKI	TTD									
24/08/2021	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan masalah keperawatan nyeri melahirkan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Control Nyeri (L.08063): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	4	Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa	Husna
Indicator	A	T											
Melaporkan nyeri terkontrol	2	4											
Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4											

		4: Cukup Meningkat 5: Meningkat	nyeri (terapi akupresure)																						
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093): <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi pernapasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup Meningkat 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Indicator	A	T	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Frekuensi pernapasan	2	4	Frekuensi nadi	2	4	Tekanan darah	2	4	Terapi Relaksasi (I.09326): Observasi: - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik: - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama Edukasi: - Anjurkan mengambil posisi nyaman	Husna
Indicator	A	T																							
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																							
Perilaku gelisah	2	4																							
Perilaku tegang	2	4																							
Frekuensi pernapasan	2	4																							
Frekuensi nadi	2	4																							
Tekanan darah	2	4																							

			- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Demonstrasikan dan latih 35 teknik relaksasi	
--	--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
24/08 2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri menjalar ke punggung - P: Kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah dan pinggang - S: 9 - T: 10 menit sekali O: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak miring kiri	Husna
24/08 2021	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S:- O: Skala nyeri 9	Husna
24/08 2021	1	Mengidentifikasi nyeri non verbal	S: O: Pasien tampak meringis	Husna
24/08 2021	2	Menganjurkan untuk mengambil posisi nyaman		Husna
24/08 2021	1	Memberikan teknik manajemen nyeri non farmakologi (terapi akupresure)	S: Pasien mengatakan belum pernah mencoba teknik ini sebelumnya O: Pasien setuju untuk dilakukan terapi	Husna

EVALUASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	EVALUASI (SOAP)	TTD
24/08/2021	1	S: - Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat kontraksi - Pasien mengatakan belum pernah melakukan teknik manajemen nyeri selain napas dalam - P: Nyeri datang saat kontraksi dan berkurang saat dilakukan terapi - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah menjalar ke punggung - S: 8 - T: Tiap 10 menit sekali O: - Pasien masih tampak meringis kesakitan - Pembukaan lengkap - DJJ: 130 x/menit - TD: 120/70 mmHg - N: 95 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,5°C A: Masalah keperawatan Nyeri Melahirkan belum teratasi P: Pimpin persalinan	Husna
25/08/2021	2	S: - Pasien mengatakan gugup dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keselamatan bayinya - Pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi O: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - Pasien berfokus pada dirinya sendiri A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Bimbing terapi relaksasi	Husna

Pasien 3

ASUHAN KEPERAWATAN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS PADA PASIEN G3P2A0 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MELAHIRKAN DI RUANG ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal pengkajian : 25 Agustus 2021

Waktu pengkajian : 08.00 WIB

Ruang : Annisa

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. S

Umur : 27 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Gombong

Status : Menikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Diagnosa medis : KPD G1P0A0 H. 38 mg

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. P

Umur : 27 th

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Gombong

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Swasta

C. Keluhan Utama

Terasa kenceng-kenceng

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien hamil rujukan Puskesmas dengan G2P1A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pasien mengalami kenceng-kenceng semalam. Pasien datang ke IGD

pukul 05.30 dengan diantar suaminya. Pasien mengatakan merasa nyeri akibat kontraksi yang menjalar hingga ke pinggang.

E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti DM maupun hipertensi

G. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan pertama kali haid usia 12 tahun. Lama haid 8-10 hari. Ganti pembalut 3-4 kali/hari. Pasien mengatakan siklus menstruasinya teratur.

H. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan

Pengalaman menyusui: ya/tidak

Berapa lama:-

I. Riwayat KB

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi kb

J. Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT : 20 November 2020

Taksiran partus : 27 Agustus 2021

BB sebelum hamil : 79 kg

TD sebelum hamil : 120/80 mmHg

TD	BB/TB	TFU	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
120/80	79 Kg/ 165 cm	31 cm	141x/mnt	39 mg	KPD	

K. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya

Saat dikaji: Pasien mengikuti anjuran dari bidan

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Pasien mengatakan makan 3xSehari. Makan dengan sayur dan lauk berprotein. Pasien mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan tidak enak makan

Saat dikaji: Pasien belum makan dan mengatakan tidak ingin makan.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS: Pasien mengatakan saat dirumah BAB rutin setiap hari. Saat memasuki trimester 3 jadi sering BAK.

Saat di RS: Pasien belum BAB sejak masuk RS

4. Pola Latihan Aktivitas

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sering jalan-jalan disekitar rumah. Pasien juga mengatakan tetap mengerjakan pekerjaan rumah ringan meski sedang hamil.

Saat dikaji: Pasien mengatakan mengurangi aktivitas berat menjelang kehamilan di trimester 3

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sudah banyak mendapat informasi tentang kehamilan dan persalinan dari bidan maupun dokter saat melakukan pemeriksaan kehamilan

6. Pola Istirahat Tidur

Sebelum di RS: Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak di awal kehamilan, namun tidur sedikit terganggu di kehamilan trimester akhir

Saat di RS: Pasien mengatakan belum bisa istirahat dengan nyaman karena seringnya kontraksi

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Saat dikaji: Pasien mengatakan sangat senang dengan kehamilan keduanya

8. Pola Peran Dan Hubungan

Saat dikaji: Pasien mengatakan akan merawat bayinya sendiri dibantu suaminya. Pasien mengatakan tidak berencana menitipkan bayinya kepada ibu atau mertuanya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Saat dikaji: Pasien mengatakan tidak melakukan hubungan suami istri selama hamil

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Saat dikaji: Pasien mengatakan suaminya selalu menghiburnya ketika sedang merasa cemas akan kehamilannya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Saat dikaji: Pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada tuhan agar diberi kelancaran selama kehamilan dan pada saat melahirkan. Pasien mengatakan selalu mendirikan sholat 5 waktu

L. Pemeriksaan Fisik

1. Status obstetrik : G:1 P:0 A:0 38 minggu

2. Keadaan umum: Cemas Kesadaran: Composmentis

3. BB/TB: 79 Kg/165 cm

4. Tanda vital:

TD: 120/80 mmHg

Nadi: 94x/menit

Suhu : 36°C

RR: 22x/menit

5. Kepala:

Mata : Tidak anemis, fungsi penglihatan baik

Hidung : Bersih, tidak terdapat polip, tidak ada gangguan pada indra penciuman

Mulut : Mulut bersih

Telinga : Fungsi pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus: Tidak ada

6. Dada :

Jantung : Bunyi jantung konsisten 2 suara lub-dub

Paru : Bunyi paru sonor, tidak terdapat suara napas tambahan

Payudara : Payudara terlihat penuh

Puting susu : Puting susu menonjol keluar

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : Tidak ada masalah khusus

7. Abdomen:

Uterus:

Tinggi fundus uterus : 31cm, Kontraksi: ya

Leopold I : bokong

Leopold II : Kanan: Bagian kecil Kiri: Punggung

Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah

Leopold IV : bagian kepala sudah masuk PAP

M. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI DARAH LENGKAP			
Haemoglobin	L 11.2	11.7-15.5	g/dL
MCHC	L 31.4	32 – 36	g/dl
HITUNG JENIS			
Eosinofil	L 1.5	2.0 – 4.0	%
Neutrofil	H 76.0	50.00 – 70.00	%
Limfosit	L 18.6	25.0 – 40.0	%
ELEKTROLIT			
Natrium	L 3.43	3.5 – 5.0	mEq/L

LAPORAN PERSALINAN

1. Pengkajian Awal

- a. Tanggal : 25 Agustus 2021 Jam: 08.00 WIB
- b. Tanda-tanda vital:
TD : 120/80 mmHg RR : 22 x/menit
N : 94 x/menit S : 36°C
- c. Pemeriksaan palpasi abdomen:
Leopold I : bokong
Leopold II : Kanan: Bagian kecil Kiri: Punggung
Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
Leopold IV : bagian kepala sudah masuk PAP
- d. Hasil pemeriksaan dalam:
Hasil pemeriksaan dalam pada jam 13.00 WIB
 - 1) Keadaan vulva dan vagina: Tidak ada kelainan
 - 2) Portio : Lunak
 - 3) Pembukaan : lengkap
 - 4) Ketuban : Pecah
 - 5) Presentase : Kepala
 - 6) Penurunan : Hodge II
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Kesan panggul : Normal
 - 9) Pelepasan : -
- e. Persiapan perineum : Tidak ada persiapan
- f. Dilakukan klisma : Tidak dilakukan
- g. Pengeluaran pervaginam : Sisa ketuban, lendir, dan darah
- h. Perdarahan pervaginam : Ada
- i. Kontraksi uterus:
Frekuensi : 3x dalam 10 menit
Durasi : 20 detik
- j. Denyut jantung janin:
Frekuensi : 141 x/menit
Kualitas : Reguler
- k. Status janin : Hidup, Jumlah: Tunggal, Presentasi: kepala

2. Kala Persalinan

Kala I

- a. Ketuban pecah sejak jam: 02.15 WIB Mules sejak jam: 02.20 WIB
- b. Mulai persalinan : 25 Agustus 2021 Jam: 14.00 WIB
- c. Tanda dan gejala : His sering, rasa ingin meneran
- d. Tanda-tanda vital:
TD : 120/80 mmHg RR : 24 x/menit

- N : 84 x/menit S : 36°C
- e. Lama kala I : 12 jam
- f. Keadaan psikososial : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan persalinannya
- g. Masalah keperawatan : Nyeri melahirkan
- h. Tindakan : Mengajarkan manajemen nyeri: Terapi akupresure
- i. Pengobatan : Drip oksitosin
- j. Observasi kemajuan persalinan

Tanggal	Jam	Kontraksi Uterus	DJJ	Ket
25 Agustus 2021	09.30	3x10 menit durasi 20 detik	138x/menit	
	10.30	3x 10 menit durasi 20 detik	130x/menit	
	11.30	4x10 menit durasi 10 detik	130x/menit	
	12.30	4x10 menit durasi 20 detik	134x/menit	

ANALISA DATA

TANGGAL	DATA FOCUS	PROBLEM	ETIOLOGI
25/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung - Pasien mengatakan nyeri dan kenceng-kenceng mulai sering sejak ketuban pecah - P: Nyeri muncul saat kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bagian bawah menjalar ke perut - S: 8 - T: 20 detik setiap 10 menit Do: - Pasien tampak kesakitan - Ekspresi wajah meringis - Pasien dalam posisi miring kiri	Nyeri Melahirkan (D.0079)	Dilatasi Serviks
25/08/2021	Ds:	Ansietas (D.0080)	Krisis Situasional

	- Pasien mengatakan merasa khawatir dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keadaan bayinya - Pasien mengatakan khawatir dengan proses persalinan yang akan dijalannya Do: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - TD: 120/80 mmHg - N: 94 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36°C		
--	---	--	--

DIAGNOSE KEPERAWATAN

e. Nyeri Akut b.d Dilatasi Serviks

f. Ansietas b.d Krisis Situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	SLKI	SIKI	TTD									
25/08 2021	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan masalah keperawatan nyeri melahirkan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Control Nyeri (L.08063): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	4	Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa	Husna
Indicator	A	T											
Melaporkan nyeri terkontrol	2	4											
Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4											

		4: Cukup Meningkat 5: Meningkat	nyeri (terapi akupresure)																						
25/08/2021	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093): <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi pernapasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup Meningkat 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Indicator	A	T	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Frekuensi pernapasan	2	4	Frekuensi nadi	2	4	Tekanan darah	2	4	Terapi Relaksasi (I.09326): Observasi: - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik: - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama Edukasi: - Anjurkan mengambil posisi nyaman	Husna
Indicator	A	T																							
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																							
Perilaku gelisah	2	4																							
Perilaku tegang	2	4																							
Frekuensi pernapasan	2	4																							
Frekuensi nadi	2	4																							
Tekanan darah	2	4																							

			- Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi Demonstrasikan dan latih 46 teknik relaksasi	
--	--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
25/08/2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri menjalar ke punggung - P: Kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah dan pinggang - S: 8 - T: 10 menit sekali O: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak miring kiri	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S:- O: Skala nyeri 8	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi nyeri non verbal	S: O: Pasien tampak meringis	Husna
25/08/2021	1	Memberikan teknik manajemen nyeri non farmakologi (terapi akupresure)	S: Pasien mengatakan belum pernah mencoba teknik ini sebelumnya O: Pasien setuju untuk dilakukan terapi	Husna

EVALUASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	EVALUASI (SOAP)	TTD
-----	--------	-----------------	-----

25/08/ 2021	1	S: - Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat kontraksi - Pasien mengatakan belum pernah melakukan teknik manajemen nyeri selain napas dalam - P: Nyeri datang saat kontraksi dan berkurang saat dilakukan terapi - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah menjalar ke punggung - S: 7 - T: Tiap 10 menit sekali O: - Pasien masih tampak meringis kesakitan - Pembukaan lengkap - DJJ: 130 x/menit - TD: 130/80 mmHg - N: 94 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,5°C A: Masalah keperawatan Nyeri Melahirkan belum teratasi P: Pimpin persalinan	Husna
25/08/ 2021	2	S: - Pasien mengatakan gugup dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keselamatan bayinya - Pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi O: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - Pasien berfokus pada dirinya sendiri A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Bimbing terapi relaksasi	Husna

Pasien 4

ASUHAN KEPERAWATAN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS PADA PASIEN G1P0A0 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MELAHIRKAN DI RUANG ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal pengkajian : 25 Agustus 2021

Waktu pengkajian : 08.20 WIB

Ruang : Annisa

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. A

Umur : 23 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Rowokele

Status : Menikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Diagnosa medis : KPD G1P0A0 H. 38 mg

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. P

Umur : 25 th

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Rowokele

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

C. Keluhan Utama

Pasien datang ke IGD diantar suami dan ibunya. Pasien datang dengan keluhan ketuban pecah sejak 1 hari sebelum masuk rs

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pasien mengalami ketuban pecah dini sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta.

E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun seperti DM maupun hipertensi

G. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan pertama kali haid usia 11 tahun. Lama haid 5-7 hari. Ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi.

H. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui: ya/tidak

Berapa lama:-

I. Riwayat KB

Pasien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Pasien mengatakan ini kehamilan pertamanya.

J. Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT : 26 November 2021

Taksiran partus : 03 September 2021

BB sebelum hamil : 50 kg

TD sebelum hamil : 120/80 mmHg

TD	BB/TB	TFU	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
120/70	72/158	31 cm	134x/mnt	38 mg	KPD	

K. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya

Saat dikaji: Pasien mengikuti anjuran dari bidan

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Pasien mengatakan makan 3xSehari. Pasien mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan tidak enak makan

Saat dikaji: Pasien belum makan dan mengatakan tidak ingin makan.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS: Pasien mengatakan saat dirumah BAB rutin setiap hari. Saat memasuki trimester 3 jadi sering BAK.

Saat di RS: Pasien mengatakan belum BAB sejak masuk rs

4. Pola Latihan Aktivitas

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sering jalan-jalan disekitar rumah. Pasien juga mengatakan tetap mengerjakan pekerjaan rumah ringan meski sedang hamil.

Saat dikaji: Pasien mengatakan mengurangi aktivitas berat menjelang kehamilan di trimester 3

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sudah banyak mendapat informasi tentang kehamilan dan persalinan dari bidan maupun dokter saat melakukan pemeriksaan kehamilan

6. Pola Istirahat Tidur

Sebelum di RS: Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak di awal kehamilan, namun tidur sedikit terganggu di kehamilan trimester akhir

Saat di RS: Pasien mengatakan belum bisa istirahat dengan nyaman karena seringnya kontraksi

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Saat dikaji: Pasien mengatakan sangat senang akan menjadi seorang ibu

8. Pola Peran Dan Hubungan

Saat dikaji: Pasien mengatakan akan merawat bayinya sendiri dibantu suaminya. Pasien mengatakan tidak berencana menitipkan bayinya kepada ibu atau mertuanya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Saat dikaji: Pasien mengatakan sejak hamil tidak melakukan hubungan suami istri

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Saat dikaji: Pasien mengatakan suaminya selalu menghiburnya ketika sedang merasa cemas akan kehamilannya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Saat dikaji: Pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada tuhan agar diberi kelancaran selama kehamilan dan pada saat melahirkan. Pasien mengatakan selalu mendirikan sholat 5 waktu

L. Pemeriksaan Fisik

1. Status obstetrik : G:1 P:0 A: 0 38 minggu

2. Keadaan umum: Cemas Kesadaran: Composmentis

3. BB/TB: 72 kg/158 cm

4. Tanda vital:

TD: 120/70 mmHg

Nadi: 84x/menit

Suhu : 36,5°C

RR: 22x/menit

5. Kepala:

Mata : Tidak anemis, fungsi penglihatan baik

Hidung : Bersih, tidak terdapat polip, tidak ada gangguan pada indra penciuman

Mulut : Mulut bersih

Telinga : Fungsi pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus: Tidak ada

6. Dada :

Jantung : Bunyi jantung konsisten 2 suara lub-dub

Paru : Bunyi paru sonor, tidak terdapat suara napas tambahan

Payudara : Payudara terlihat penuh

Puting susu : Puting susu menonjol keluar

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : Tidak ada masalah khusus

7. Abdomen:

Uterus:

Tinggi fundus uterus : 31cm, Kontraksi: ya

Leopold I : bokong

Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil

Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah

Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5

M. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hematologi			
Darah lengkap			
Leukosit	18,02 H	3,6-11	rb/ul
Eritrosit	4,00	3,8-5,2	Juta/L
Hemoglobin	11,2 L	11,7-15,5	gr/dl
Hematokrit	32,7 L	35-47	%
MCV	82,8	80-100	fl
MCH	26,6 L	26-34	Pg
MCHC	28,7 L	32-36	g/dl
Trombosit	251	150-440	rb/ul
Hitung jenis			
Basofil %	0,2	0,0-1,0	%
Eosinofil %	0,5 L	2,0-4,0	%
Neutrofil %	81,2 H	50,00-70,00	%
Limfosit %	4,1 L	25,0-40,0	%
Monosit %	2,7	2,0-8,0	%

LAPORAN PERSALINAN

1. Pengkajian Awal

- a. Tanggal : 25 Agustus 2021 Jam: 08.20WIB
- b. Tanda-tanda vital:
TD : 120/70 mmHg RR : 22 x/menit
N : 84 x/menit S : 36°C
- c. Pemeriksaan palpasi abdomen:
Leopold I : bokong
Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil
Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5
- d. Hasil pemeriksaan dalam:
Hasil pemeriksaan dalam pada jam 14.20WIB
 - 1) Keadaan vulva dan vagina: Tidak ada kelainan
 - 2) Portio : Lunak
 - 3) Pembukaan : lengkap
 - 4) Ketuban : Pecah
 - 5) Presentase : Kepala
 - 6) Penurunan : Hodge II
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Kesan panggul : Normal
 - 9) Pelepasan : -
- e. Persiapan perineum : Tidak ada persiapan
- f. Dilakukan klisma : Tidak dilakukan
- g. Pengeluaran pervaginam : Lendir, dan darah
- h. Perdarahan pervaginam : Ada
- i. Kontraksi uterus:
Frekuensi : 3x dalam 10 menit
Durasi : 25 detik
- j. Denyut jantung janin:
Frekuensi : 134 x/menit
Kualitas : Reguler
- k. Status janin : Hidup, Jumlah: Tunggal, Presentasi: kepala

2. Kala Persalinan

Kala I

- a. Ketuban pecah sejak jam: 02.30 WIB
- b. Mulai persalinan : 25 Agustus 2021 Jam: 14.30 WIB
- c. Tanda dan gejala : His sering, rasa ingin mengejan
- d. Tanda-tanda vital:
TD : 120/80 mmHg RR : 24 x/menit

- N : 90 x/menit S : 36°C
- e. Lama kala I : 12 jam
- f. Keadaan psikososial : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan persalinannya
- g. Masalah keperawatan : Nyeri melahirkan
- h. Tindakan : Mengajarkan manajemen nyeri: Terapi akupresure
- i. Pengobatan : Drip oksitosin
- j. Observasi kemajuan persalinan

Tanggal	Jam	Kontraksi Uterus	DJJ	Ket
25/08/2021		3x10 menit durasi 25 detik	130x/menit	SPO2 98%
		3x 10 menit durasi 25 detik	133x/menit	SPO2 97%
		4x10 menit durasi 30 detik	136x/menit	SPO2 99%

ANALISA DATA

TANGGAL	DATA FOCUS	PROBLEM	ETIOLOGI
25/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung - Pasien mengatakan nyeri dan kenceng-kenceng mulai sering sejak ketuban pecah - P: Nyeri muncul saat kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bagian bawah menjalar ke perut - S: 9 - T: 30 detik setiap 10 menit Do: - Pasien tampak kesakitan - Ekspresi wajah meringis - Pasien dalam posisi miring kiri	Nyeri Melahirkan (D.0079)	Dilatasi Serviks

25/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan khawatir dengan persalinannya - Pasien mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan Do: - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak bingung - Pasien tampak tegang - TD: 117/80 mmHg - N: 84 x/menit - RR: 24 x/menit - S: 36°C	Ansietas (D0080)	Krisis Situasional
------------	--	------------------	--------------------

DIAGNOSE KEPERAWATAN

- Nyeri Akut b.d Dilatasi Serviks
- Ansietas b.d Krisis Situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	SLKI	SIKI	TTD									
25/08/2021	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan masalah keperawatan nyeri melahirkan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Control Nyeri (L.08063): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkat 5: Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	4	Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi	Husna
Indicator	A	T											
Melaporkan nyeri terkontrol	2	4											
Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4											

			rasa nyeri (terapi akupresure)																						
25/08/2021	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093): <table> <tr> <td>Indicator</td> <td>A</td> <td>T</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku gelisah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku tegang</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi pernapasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </table> Keterangan: 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Indicator	A	T	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Frekuensi pernapasan	2	4	Frekuensi nadi	2	4	Tekanan darah	2	4	Terapi Relaksasi (I.09326): Observasi: - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik: - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama Edukasi: - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	Husna
Indicator	A	T																							
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																							
Perilaku gelisah	2	4																							
Perilaku tegang	2	4																							
Frekuensi pernapasan	2	4																							
Frekuensi nadi	2	4																							
Tekanan darah	2	4																							

			Demonstrasikan dan latih 57 teknik relaksasi	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
25/08/2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri menjalar ke punggung - P: Kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah dan pinggang - S: 9 - T: 10 menit sekali O: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak miring kiri	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S:- O: Skala nyeri 8	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi nyeri non verbal	S: O: Pasien tampak meringis	Husna
25/08/2021	1	Memberikan teknik manajemen nyeri non farmakologi (terapi akupresure)	S: Pasien mengatakan belum pernah mencoba teknik ini sebelumnya O: Pasien setuju untuk dilakukan terapi	Husna

EVALUASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	EVALUASI (SOAP)	TTD
25/08/2021	1	S: - Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat kontraksi - Pasien mengatakan belum pernah melakukan teknik manajemen nyeri selain napas dalam - P: Nyeri datang saat kontraksi dan berkurang saat dilakukan terapi - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah menjalar ke punggung - S: 6 - T: Tiap 10 menit sekali O: - Pasien masih tampak meringis kesakitan - Pembukaan lengkap - DJJ: 130 x/menit - TD: 120/70 mmHg - N: 95 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,5°C A: Masalah keperawatan Nyeri Melahirkan belum teratasi P: Pimpin persalinan	Husna
25/08/2021	2	S: - Pasien mengatakan gugup dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keselamatan bayinya - Pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi O: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - Pasien berfokus pada dirinya sendiri A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Bimbing terapi relaksasi	Husna

Pasien 5

ASUHAN KEPERAWATAN PERSALINAN SPONTAN PATOLOGIS PADA PASIEN G1P0A0 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA NYERI MELAHIRKAN DI RUANG ANNISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Tanggal pengkajian : 25 Agustus 2021

Waktu pengkajian : 10.00

Ruang : Annisa

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. R

Umur : 25 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Gombong

Status : Menikah

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Diagnosa medis : KPD G1P0A0 H. 38 mg

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. P

Umur : 28 th

Jenis kelamin : Laki-laki

Alamat : Gombong

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

C. Keluhan Utama

Pasien datang ke IGD diantar suami dan ibunya. Pasien datang dengan keluhan ketuban pecah sejak 1 hari sebelum masuk rs. Pasien mengatakan kenceng-kenceng terasa lebih sering setelah ketuban pecah.

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pasien mengalami ketuban pecah dini sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Pasien mengatakan kencing-kencing lebih sering.

E. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya. Pasien mengatakan pernah mengalami tekanan darah tinggi selama kehamilan.

F. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga ada riwayat penyakit hipertensi dari ibu pasien.

G. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan pertama kali haid usia 11 tahun. Lama haid 5-7 hari. Ganti pembalut 2-3 kali/hari. Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi.

H. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	JK	Keadaan bayi waktu lahir	Masalah kehamilan
-	-	-	-	-	-	-

Pengalaman menyusui: ya/tidak

Berapa lama:-

I. Riwayat KB

Pasien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

Pasien mengatakan ini kehamilan pertamanya.

J. Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT : 1 Desember 2020

Taksiran partus : 08 September 2021

BB sebelum hamil : 54 kg

TD sebelum hamil : 120/70 mmHg

TD	BB/TB	TFU	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
127/80	76/158	30 cm	145x/mnt	38 mg	KPD	

K. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Pasien mengatakan selalu memeriksakan kehamilannya

Saat dikaji: Pasien mengikuti anjuran dari bidan

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Pasien mengatakan makan 3xSehari. Pasien mengatakan saat hamil trimester 1 mengalami mual dan tidak enak makan

Saat dikaji: Pasien belum makan dan mengatakan tidak ingin makan.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS: Pasien mengatakan saat dirumah BAB rutin setiap hari. Saat memasuki trimester 3 jadi sering BAK.

Saat di RS: Pasien mengatakan belum BAB sejak masuk rs

4. Pola Latihan Aktivitas

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sering jalan-jalan disekitar rumah. Pasien juga mengatakan tetap mengerjakan pekerjaan rumah ringan meski sedang hamil.

Saat dikaji: Pasien mengatakan mengurangi aktivitas berat menjelang kehamilan di trimester 3

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Pasien mengatakan sudah banyak mendapat informasi tentang kehamilan dan persalinan dari bidan maupun dokter saat melakukan pemeriksaan kehamilan

6. Pola Istirahat Tidur

Sebelum di RS: Pasien mengatakan tidur dengan nyenyak di awal kehamilan, namun tidur sedikit terganggu di kehamilan trimester akhir

Saat di RS: Pasien mengatakan belum bisa istirahat dengan nyaman karena seringnya kontraksi

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Saat dikaji: Pasien mengatakan sangat senang akan menjadi seorang ibu

8. Pola Peran Dan Hubungan

Saat dikaji: Pasien mengatakan akan merawat bayinya sendiri dibantu suaminya. Pasien mengatakan tidak berencana menitipkan bayinya kepada ibu atau mertuanya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Saat dikaji: Pasien mengatakan sejak hamil tidak melakukan hubungan suami istri

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Saat dikaji: Pasien mengatakan suaminya selalu menghiburnya ketika sedang merasa cemas akan kehamilannya

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Saat dikaji: Pasien mengatakan selalu mendekatkan diri kepada tuhan agar diberi kelancaran selama kehamilan dan pada saat melahirkan. Pasien mengatakan selalu mendirikan sholat 5 waktu

L. Pemeriksaan Fisik

1. Status obstetrik : G:1 P:0 A: 0 38 minggu

2. Keadaan umum: Cemas Kesadaran: Composmentis

3. BB/TB: 76 kg/158 cm

4. Tanda vital:

TD: 128/70 mmHg

Nadi: 84x/menit

Suhu : 36,5°C

RR: 22x/menit

5. Kepala:

Mata : Tidak anemis, fungsi penglihatan baik

Hidung : Bersih, tidak terdapat polip, tidak ada gangguan pada indra penciuman

Mulut : Mulut bersih

Telinga : Fungsi pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis

Masalah khusus: Tidak ada

6. Dada :

Jantung : Bunyi jantung konsisten 2 suara lub-dub

Paru : Bunyi paru sonor, tidak terdapat suara napas tambahan

Payudara : Payudara terlihat penuh

Puting susu : Puting susu menonjol keluar

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : Tidak ada masalah khusus

7. Abdomen:

Uterus:

Tinggi fundus uterus : 30cm, Kontraksi: ya

Leopold I : bokong

Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil

Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah

Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5

M. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hematologi			
Darah lengkap			
Leukosit	19,52 H	3,6-11	rb/ul
Eritrosit	4,20	3,8-5,2	Juta/L
Hemoglobin	10,3 L	11,7-15,5	gr/dl
Hematokrit	34,7 L	35-47	%
MCV	82,6	80-100	fl
MCH	24,6 L	26-34	Pg
MCHC	29,7 L	32-36	g/dl
Trombosit	351	150-440	rb/ul
Hitung jenis			
Basofil %	0,3	0,0-1,0	%
Eosinofil %	0,6 L	2,0-4,0	%
Neutrofil %	91,2 H	50,00-70,00	%
Limfosit %	5,1 L	25,0-40,0	%
Monosit %	2,8	2,0-8,0	%

LAPORAN PERSALINAN

1. Pengkajian Awal

- a. Tanggal : 25 Agustus 2021 Jam: 10.00 WIB
- b. Tanda-tanda vital:
TD : 116/70 mmHg RR : 22 x/menit
N : 84 x/menit S : 36°C
- c. Pemeriksaan palpasi abdomen:
Leopold I : bokong
Leopold II : Kanan: Punggung Kiri: Bagian kecil
Leopold III : Kosong Penurunan kepala: sudah
Leopold IV : bagian masuk PAP: 1/5
- d. Hasil pemeriksaan dalam:
Hasil pemeriksaan dalam pada jam 17.10 WIB
 - 1) Keadaan vulva dan vagina: Tidak ada kelainan
 - 2) Portio : Lunak
 - 3) Pembukaan : lengkap
 - 4) Ketuban : Pecah
 - 5) Presentase : Kepala
 - 6) Penurunan : Hodge II
 - 7) Molase : Tidak ada
 - 8) Kesan panggul : Normal
 - 9) Pelepasan : -
- e. Persiapan perineum : Tidak ada persiapan
- f. Dilakukan klisma : Tidak dilakukan
- g. Pengeluaran pervaginam : Darah
- h. Perdarahan pervaginam : Ada
- i. Kontraksi uterus:
Frekuensi : 3x dalam 10 menit
Durasi : 25 detik
- j. Denyut jantung janin:
Frekuensi : 134 x/menit
Kualitas : Reguler
- k. Status janin : Hidup, Jumlah: Tunggal, Presentasi: kepala

2. Kala Persalinan

Kala I

- a. Ketuban pecah sejak jam: 05.45 WIB
- b. Mulai persalinan : 25 Agustus 2021 Jam: 17.15 WIB
- c. Tanda dan gejala : His sering, rasa ingin mengejan
- d. Tanda-tanda vital:
TD : 128/80 mmHg RR : 22 x/menit

- N : 92 x/menit S : 36°C
- e. Lama kala I : 12 jam
- f. Keadaan psikososial : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan persalinannya
- g. Masalah keperawatan : Nyeri melahirkan
- h. Tindakan : Mengajarkan manajemen nyeri: Terapi akupresure
- i. Pengobatan : Drip oksitosin
- j. Observasi kemajuan persalinan

Tanggal	Jam	Kontraksi Uterus	DJJ	Ket
25/08/2021		3x10 menit durasi 25 detik	130x/menit	SPO2 98%
		3x 10 menit durasi 25 detik	133x/menit	SPO2 97%
		4x10 menit durasi 30 detik	136x/menit	SPO2 99%

ANALISA DATA

TANGGAL	DATA FOCUS	PROBLEM	ETIOLOGI
25/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan nyeri pada perut dan punggung - Pasien mengatakan nyeri dan kenceng-kenceng mulai sering sejak ketuban pecah - P: Nyeri muncul saat kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bagian bawah menjalar ke perut - S: 8 - T: 25 detik setiap 10 menit Do: - Pasien tampak kesakitan - Ekspresi wajah meringis - Pasien dalam posisi miring kiri	Nyeri Melahirkan (D.0079)	Dilatasi Serviks
25/08/2021	Ds: - Pasien mengatakan merasa khawatir dengan persalinannya	Ansietas (D.0080)	Krisis Situasional

	- Pasien mengatakan khawatir dengan keadaan bayinya - Pasien mengatakan khawatir dengan proses persalinan yang akan dijalannya Do: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - TD: 120/80 mmHg - N: 94 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36°C		
--	---	--	--

DIAGNOSE KEPERAWATAN

- g. Nyeri Akut b.d Dilatasi Serviks
h. Ansietas b.d Krisis Situasional

INTERVENSI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	SLKI	SIKI	TTD									
25/08/2021	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan masalah keperawatan nyeri melahirkan dapat teratasi dengan kriteria hasil: Control Nyeri (L.08063): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Melaporkan nyeri terkontrol</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Menurun 2: Cukup Menurun 3: Sedang 4: Cukup Meningkat 5: Meningkat	Indicator	A	T	Melaporkan nyeri terkontrol	2	4	Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4	Manajemen Nyeri (I.08238): Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi nyeri non verbal - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi akupresure)	Husna
Indicator	A	T											
Melaporkan nyeri terkontrol	2	4											
Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologi	2	4											

25/- 08/ 2021	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan masalah keperawatan Ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L.09093): <table><tr><td>Indicator</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku gelisah</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Perilaku tegang</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Frekuensi pernapasan</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Frekuensi nadi</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>Tekanan darah</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup Meningkat 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Indicator	A	T	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4	Perilaku gelisah	2	4	Perilaku tegang	2	4	Frekuensi pernapasan	2	4	Frekuensi nadi	2	4	Tekanan darah	2	4	Terapi Relaksasi (I.09326): Observasi: - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik: - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi - Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama Edukasi: - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi Demonstrasikan dan latih 67eknik relaksasi	Husna
Indicator	A	T																							
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	2	4																							
Perilaku gelisah	2	4																							
Perilaku tegang	2	4																							
Frekuensi pernapasan	2	4																							
Frekuensi nadi	2	4																							
Tekanan darah	2	4																							

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
25/08/2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: - Pasien mengatakan nyeri menjalar ke punggung - P: Kenceng-kenceng - Q: Seperti ditusuk-tusuk - R: Perut bawah dan pinggang - S: 7 - T: 10 menit sekali O: - Pasien tampak meringis - Pasien tampak menarik diri - Pasien tampak miring kiri	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi skala nyeri	S:- O: Skala nyeri 7	Husna
25/08/2021	1	Mengidentifikasi nyeri non verbal	S: O: Pasien tampak meringis	Husna
25/08/2021	1	Memberikan teknik manajemen nyeri non farmakologi (terapi akupresure)	S: Pasien mengatakan belum pernah mencoba teknik ini sebelumnya O: Pasien setuju untuk dilakukan terapi	Husna

EVALUASI KEPERAWATAN

TGL	NO. DX	EVALUASI (SOAP)	TTD
25/08/2021	1	S: - Pasien mengatakan perut terasa nyeri saat kontraksi - Pasien mengatakan belum pernah melakukan teknik manajemen nyeri selain napas dalam - P: Nyeri datang saat kontraksi dan berkurang saat dilakukan terapi - Q: Seperti ditusuk-tusuk	Husna

		- R: Perut bawah menjalar ke punggung - S: 6 - T: Tiap 10 menit sekali O: - Pasien masih tampak meringis kesakitan - Pembukaan lengkap - DJJ: 130 x/menit - TD: 120/70 mmHg - N: 95 x/menit - RR: 22 x/menit - S: 36,5°C A: Masalah keperawatan Nyeri Melahirkan belum teratasi P: Pimpin persalinan	
25/08/2021	2	S: - Pasien mengatakan gugup dengan persalinannya - Pasien mengatakan khawatir dengan keselamatan bayinya - Pasien mengatakan sulit untuk berkonsentrasi O: - Pasien tampak tegang - Pasien tampak gelisah - Pasien berfokus pada dirinya sendiri A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Bimbing terapi relaksasi	Husna

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan studi kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pasien Persalinan Spontan Patologis Kala 1 Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”** yang dilaksanakan oleh Husna Hanifah Hamid dan memahami informasi yang diberikan oleh penulis serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya dengan sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong,2021

Responden

()

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PENGKAJIAN NYERI

A. Identitas Responden

Nama/Inisial :

Umur :

Jenis perlakuan kelompok yang dilakukan Terapi Akupresure

() Pre test () Post test

B. Kuesioner Nyeri

Bagaimana kekuatan nyeri yang anda rasakan?

0() 1() 2() 3() 4() 5() 6() 7() 8() 9() 10()

--	--	--	--	--

Keterangan:

0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri Ringan

4-6 : Nyeri Sedang

7-9 : Nyeri Berat Terkontrol

10 : Nyeri Berat Tidak Terkontrol

Lampiran 7

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Akupresur pada Titik LI4

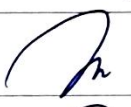
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
Pengertian	Akupresur merupakan suatu bentuk teknik terapi yang hampir mirip dengan teknik akupuntur. Terapi akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan atau pijatan pada titik meridian tubuh yang disebut dengan titik acupoint. Akupresur disebut juga dengan akupuntur tanpa jarum (Ariyanti & Aulia, 2019).
Tujuan	Untuk meringankan nyeri melahirkan
Kebijakan	Ibu inpartu kala 1 fase aktif
Petugas	Bidan
Peralatan	-
Prosedur dan pelaksanaan	A. SIKAP DAN PERILAKU 1. Memberi salam, menyambut pasien, memperkenalkan diri 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Menjelaskan prosedur tindakan 4. Menanyakan kesiapan pasien 5. Memposisikan pasien 6. Menjaga privasi pasien 7. Mengawali dengan tasmiah dan mengakhiri dengan tahmid B. ISI 1. Memastikan bahwa ibu bersedia menjadi responden dan inform consent telah ditandatangani 2. Memposisikan pasien nyaman mungkin 3. Melakukan pemantauan konteraksi selama 10 menit dan catat hasilnya pada lembar partograph sebelum diberi terapi akupresur 4. Memberitahu pasien bahwa akan diberi terapi akupresur di titik LI4 5. Melakukan penekanan (akupresur) dengan sedikit keras pada bagian tengah antara ibu jari dan telunjuk, antara tulang metacarpal pertama dan kedua 6. Lakukan penekanan selama 60 detik dengan 30 kali tekanan secara memutar searah jarum jam 7. Monitor tingkat nyeri pada pasien

Lampiran 8

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Husna Hanifah Hamid

Pembimbing : Eka Riyanti, S.Kep.Ns., M.Kep.Sp.Mat

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 10 November 2020	Konsul Tema dan Judul	
2	Kamis, 12 November 2020	ACC Judul	
3	Rabu, 17 Februari 2021	Konsul BAB 1	
4	Jumat, 12 Maret 2021	Konsul BAB 1, 2 & 3	
5	Senin, 15 Maret 2021	ACC Sidang Proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




(Dadi Santoso, M.Kep)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Husna Hanifah Hamid

Pembimbing : Eka Riyanti, S.Kep.Ns., M.Kep.,Sp.Mat

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	20 September 2021	Konsul BAB 4 & 5	
2	28 September 2021	Perbaikan BAB 4 & 5	
3	30 September 2021	Perbaikan BAB 5	
4	04 Oktober 2021	ACC Ujian Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners




(Dadi Santoso, M.Kep)